DE

VENAE PO

INFLAMM

COMMENTATIO

AUC

ANTONIUS

MEDICINAE ET CHI

TUI

TYPIS ORELLII FUE

DE

VENAE PORTARUM

INFLAMMATIONE.

COMMENTATIO PATHOLOGICA

AUCTORE

ANTONIUS BACZYŃSKI

POLONO

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORE.

Praemittuntur aphorismi quidam de phlebitide generali.

TURICI

TYPIS ORELLII FUESSLINI ET SOCIORUM

MDCCCXXXVIII.

Nulla est alia pro certo noscendi via, nisi quam plurimas et morborum et dissectionum historias, tum aliorum, tum proprias, collectas habere, et inter se comparare.

MORGAGNI

De Sed. et Caus. morb. lib. IV. prooem.

A Monsieur

JACQUES CHARLES MORIN

Docteur en chirurgie, ex-chirurgien-major; de l'Hôpital général, Correspondant de l'académie royale de médecine de Paris, correspondant de l'académie des Georgofiles de Florence etc. etc., membre du grand Conseil du Canton de Genève, etc. etc. etc.

Très-honoré Monsieur,

Je prends la liberté de vous dédier cet essai sur l'inflammation de la veine-porte; c'est une faible marque de mon éternelle reconnaissance pour vos bontés, pour vos conseils éclairés et pour votre inépuisable bienveillance à mon égard.

Veuillez, Monsieur, accepter l'assurance de mon dévouement respectueux.

L'Auteur.

PROOEMIUM.

Quum e more vetusto, quem adhuc usque venerantur Europaei, gratiosi medicorum ordines postulent, ut, cuicunque summi in cuncta medicina honores rite concedantur, dissertationem quandam conscribat, nos, tempore, quo doctoris gradum adipiscamur, iamiam instante, consilium cepimus commentationis de inflammatione venae portarum exarandae.

Celeberrimus *Schoenlein* nobis subvenit, morbique historiam de v. p. inflammatione nobiscum communicavit, omnium, quae unquam observatae sunt, gravissimam. Vos lectores, mirari arbitramur, quid sit, quum tot medici virique doctissimi hanc phlebitidem taceant, cur nos potissimum surrexerimus, omnium sane infirmissimi, qui ausi simus disputari ad rem tanti discriminis ac momenti. Nos vero pudebat in illum diem festum ac solemnissimum nihil nisi nudam ac tenuem dissertatiunculam offerre. Sed non adeo audacter hoc opus inibamus, valde metuentes, ne nobis obiiceretis, in illud Horatianum:

> Sumite materiam vestris, qui scribitis, aequam
> Viribus: et versate diu, quid ferre recusent
> Quid valeant humeri. —

vehementer nos peccasse.

Attamen sperare audemus, fore, ut a nostra commentatione assensum vestrum omnino non cohibeatis, memores Ovidiani:

Et desint vires, tamen est laudanda voluntas.

Lectoribus quoniam satisfecimus, reliquum est, ut, quod faciendum nobis praescripsimus, omnibus praeceptoribus nostris dilectissimis: Schoenlein, Arnold, Locher-Zwingli, de Pommer, Dr. Hodes, Spoendli, Locher-Balber, Demme, Loewig, Mousson, Osw. Heer gratias infinitas publice hic referamus. Hi viri illustrissimi ac summe reverendi, lumina atque ornamenta universitatis Turicensis, tanta liberalitate, tantaque, quibus eminent, benignitate ac benevolentia nos extorres adiuverunt et subsidiis cuiuscunque generis expleverunt, ut eorum memoriam ad cineres usque pie conservaturi simus. Ante omnes multum debemus Prof. *Frid. Arnold* praeceptori ac fautori nostro, viro, humanitate, ingenio, meritis, aeque excellenti. Turicum, o terque quaterque beatum, quod his viris hominibusque nobilissimis ornatum es!!

Ant. Baczynski.

§. 1.

Nos, ex antiquissimis temporibus, quum anatome in cunabulis quasi iaceret, et medici vix et ne vix quidem arterias a venis dignoscere possent, graecorum medicorum opera evolventes, frustra phlebitidis vestigia investigamus. *Aretaeus*[1]) quidem inflammationem venae cavae commemoravit atque morbi acuti venarum et arteriarum therapiam exposuit; quis autem cavet, ne *Aretaeus* alios morbos cum phlebitide permiscuerit? Utcunque res sit, illius notatio mox neglecta est. *Galenus*, cuius ingenio omnes suae aetatis medici genua flexerunt, venarum inflammationem non pronuntiavit! Qui tandem fieri potuit, ut alii medici phlebitidem coniicere ausi essent? —

Quamvis iam vetustioribus medicis phlebitidis symptomata atque fructus haud ignota essent, — commemoramus casus in *Paraei*[2]), *Fabricii Hildani*[3]), *Dionisii*[4]) operibus annotatos, — tamen illi viri proximam horum symptomatum causam, phlebitide praetermissa, in succis, nervis et tendinibus positam esse arbitrati sunt. Postea autem quum anatomicae disquisitiones a medicis magis magisque probarentur, prope fuit, ut anatomia venarum pathologica dilucide exponeretur. Ita egregii anatomi: *Bonet*[5]) *Morgagni*[6]) *Haller*[7]), ut alios taceamus, venarum status pathologicos commemorarunt, phlebitidem autem anteactam non

---

1) *Aretaei* cappadocis de causis et signis acutorum et diuturnorum morborum libri quatuor. Edit. curav. Herm. Boerhave. Lugduni Batavorum 1725 lib. IX caput VII. de venae cavae acuto morbo.

Cf. *Baldinger* in *Gruneri* Dissertationibus Tom. I. Ienae.

2) *Paré*, Oeuvres lib. X de plaies en particulier. pag. 401 ff.

3) *Fabric. Hildanus* centur. IV. observ. 70.

4) *Dionis* Cours d'opérations de chirurgie. Huitième démonstration p. 630.

5) *Bonet* opera pathologica. Tom. I pag. 216.

6) *Morgagni* de sedibus et causis morborum Epistol. C. VI. artic. 10. 37. 53 ff.

7) *Haller* Opuscula pathologica. observ. 20.

laudantes. In hunc deducta erat locum phlebitidis cognitio ante *Hunterum*.

§. 2.

Primus se extulit *Hunterus*[1]), affirmans, intimam venarum tunicam inflammatione affici. Ille vir celeberrimus, qui divinitus de omnibus rebus medicis meritus est, aequales in nostram phlebitidem perpetuo convertit, quam maximis quidem cum dimicationibus in nosologiam induxit. Causae atque originis omnium symptomatum, quae eousque nervis, tendinibus laesis, et succis depravatis imputaverunt viri docti, primum *Hunterus* phlebitidem accusavit. *Hunteri* sententia acerrime impugnata est. Nonnulli phlebitidem habuerunt meras nugas. Inter alios praecipue *Scherwen*[2]) et *B. Bell*[3]) contra *Hunterum*, quos habeat phlebotomia, infaustos exitus in laesione cuiusdam nervi vel tendinis consistere affirmaverunt.

Abernethy[4]) autem comprobato illo *Hunteriano* hos exitus infaustos ex phlebitide duxit.

Medici germanici *Schmuck*[5]) et *Sasse*[6]) *Hunterum* sequuti sunt atque in dissertationibus inauguralibus phlebitidem dilucide exposuerunt. Quidquid autem de phlebitide habuit *Schmuck*, ex egregii *I. P. Frankii* schola habuit. Brevi postea *Wilson*[7]) *Clarke*[8]), *Chaussier*[9]), *Reil*[10]) singulares casus, de venarum et uterinarum et pelvinarum inflammatione, ex partubus orta, observatos

---

1) *Hunterus* of a society for the improvement of medical and chir. Knowledge. Vol. I. London 1793 p. 18.

2) *Scherwen* medical and philosophical commentary by a society in Edinburgh. Vol. IV. Pars I p. 210.

3) *B. Bell* in medico chirurgical Transact. Vol. II p. 117.

4) *Abernethy* the surgical Works. Vol. II p. 147.

5) *Schmuck* Diss. sistens observ. medicas de vasorum sanguiferorum inflammatione. Heidelberg 1794.

6) *Sasse* Diss. de vasorum sanguiferorum inflammatione. Halae 1797.

7) *Wilson* In medico-chirurgical Transactions. Vol. III p. 63.

I. Wilson Lectures on the blood, and on the anatomy, physiology and surgical pathology of the vascular system. London 1819.

8) *Clarke* practical essays on the menagement of pregnancy. p. 63.

Atque in *I. Wilson* Lectures on the blood l. c. p. 413.

9) *Chaussier* Cf. de l'inflammation des veines, ou de la phlébite. Tom. II et III du Journal supplément. du dict. des sciences médicales. Paris 1818 et 1829.

10) *Reil* Fieberlehre 2. Band p. 325.

divulgaverunt. In Germania primum *I. P. Frank*[1]) firmum in nosologia locum phlebitidi assignavit, in Franco-Gallia *Schwilgue*[2]) et *Longuet*[3]) de venarum inflammatione uberius disputaverunt; — in Brittania *K. Bell*[4]) intimae venarum tunicae inflammationem pervicaciter defendit.

Hodgson[5]) et, qui eius opera in linguas suas vernaculas transtulerunt atque annotationibus illustrarunt, *Koberwein*[6]), *Kreysig*[7]) et *Breschet*[8]) plurimum profecerunt, ut phlebitis accuratius exposita inter medicos longius divulgaretur.

§. 3.

Plures quidem exstiterunt, qui in phlebitidem maxima contentione pugnarunt atque *Hunterianum* illud (cf. §. 2) omnino non probantes venarum inflammationem ab aliis morbis relegaverunt. Sed multo maius, quam *Hunteri* adversarii, detrimentum *Hunterianae* doctrinae importaverunt medici, qui modum excedentes ubicunque phlebitidem in somnis quasi viderunt, atque causam aliorum morborum ex toto discrepantium proximam in phlebitide positam esse arbitrati sunt. Primum quam sibi adamarunt nonnulli medici, iique Franco-gallici, mira illa atque monstruosa opinio nobis occurrit, *typhum nihil aliud esse quam phlebitidem.*

Iam armati in arenam descendimus, ut hanc opinionem incertam atque perversam argumentis firmis funditus refellamus.

Ribes[9]) primus memorabilem illam sententiam protulit. Venas et sanguinem venosum praecipue atque primarie affectas esse

---

1) *I. P. Frank* De curandis hominum morbis epitome Lib. V. pars II. p. 66. 1807.

2) *Schwilgue* faits pour servir à l'histoire des inflammations veineuses et artérielles, dans la Bibliothèque médicale. Tom. XVI. p. 190. 1807.

3) *Longuet* Diss. sur l'inflammation des veines. Paris, 1815.

4) *K. Bell* A system of dissections explaining the anatomy of the human Body. Vol. II. p. 281. Lond. 1809.

5) *Hodgson* A treatise on the diseases of arteries and veines, containing the pathology and treatement of anevrism and wounded arteries, by I. Hodgson. London, 1815.

6. 7) *Hodgson.* Von den Krankheiten der Arterien und Venen etc. Uebersetzt von *Koberwein* und *Kreysig.*

8) *Ribes.* Exposé succinct des recherches faites sur la phlébite par *Ribes*, et Revue médicale française et étrangère. Année II. Tom. III. p. 5. 1825.

in febribus adynamicis hallucinatus est, quod *fere* in omnibus aegrotis, hoc morbo absumtis, in venae portarum trunco et ramis vestigia inflammationis invenerit. Complures viri docti in *Ribesii* sententiam discesserunt.

Breschet[1]) quoque iactat, se primum fuisse, qui ad phlebitidis et typhi congruentiam atque aequalitatem medicorum animos adverterit. Quia in dissecandis cadaveribus typhosis *interdum* vestigia phlebitidis manifesta invenerit, copiam sibi datam esse putat diiudicandi, typhum nihil aliud esse quam venarum inflammationem. E *Brescheti* sententia typhi symptomata tunc demum apparent, si venae cerebri inflammatae sunt.

„Le typhus" — inquit ille, — „ne serait-il dans quelques cas qu'une phlégmasie des veines encéphaliques[2])? — "

Succurrit hic *Marci*[3]) Cel. placitum, omnem typhum in phlebitide esse ponendum.

Et Armstrong[4]) typhum cerebralem habet pro phlebitide.

§. 4.

Huic opinioni, typhum et phlebitidem omnino inter se congruere complures viri docti assentiati sunt. Mox autem fuerunt, qui eam ad plura retulerunt. Ita *Dance*[5]), cui illa hypothesis non displicuit, in peste quoque rem forsan se eodem modo habere opinatus est. Sic enim alii, tum praecipue *Bouillaud*[6]), typhum quoque abdominalem ex phlebitide pendere volnerunt. In venarum inflammatione longius diffusa semper febrem esse characteris adynamici. Ille protulit:

„La fièvre s'est présentée avec tous les charactères de celle désignée sous le nom de putride, adynamique ou typhoide."

---

1) *Breschet* Dictionnaire des scienees médicales Tom. II. p. 325. Tom. III. p. 317.

2) *Breschet* l. c. Tom XVI. pag. 447.

3) *Marcus* Ephemeriden der Heilkunde.

4) Armstrong, in London medical repository. Vol. VII.

5) *Dance* de la phlébite utérine et de la phlébite en général considerées principalement sous le rapport de leurs causes et de leurs complications. In Archives générales de Médecine. Décembre 1828. Janv. et Février 1829.

6) *Bouillaud* Recherches cliniques pour servir à l'histoire de la phlébite par Bouillaud. In Revue médicale, année II. Tom. II. Avril 1825 p. 71.

Callidissime sane hanc doctrinam confinxerunt, qua accuratius miracula quaedam pathologica explicarent, — maxime autem dolendum est, quod phlebitidis in typho vestigia, quae *Ribes* semper *fere* in vena portarum, *Breschet interdum* in cranio invenerunt, in *omnibus* typhi casibus non occurrunt. Sed, amabo, quomodo in his casibus res se habet? —

Hic tamen, quaeso, phlebitis proxima typhi causa esse nequit!

§. 5.

„Sed venas quoque," fortasse quispiam dixerit, „in typho rubere?" Sane rubent, incommode vero accidit, ut, si quidem inflammatio quaelibet sine rubore existere nequeat, tamen omnis rubor originis inflammatoriae non sit. Actum est de vetusta illa sententia: ubi rubor, ibi inflammatio! In recentioribus enim temporibus, quem in typhis et febribus adynamicis, putridis etc. observemus, intimae venarum membranae ruborem nullo modo ad inflammationem pertinere, sed potius sanguine dissoluto ac depravato oriri dilucide confirmatum est[1]).

Balling haec profert[2]):

„Bei Leichen an diesen Krankheiten — adynamischen und faulen Fiebern, — verstorbener Individuen findet man schon nach 8—12—24 Stunden die innern Gefässhäute dunkel, gleichförmig gerötbet, die mit dem Blute in Berührung stehen. Dagegen — und worauf ein vorzüglicher Werth gelegt werden muss — die vom Blute leeren Arterien, so wie die obern Venen, aus denen es ebenfalls gleich nach dem Tode durch die Lage abfloss, behalten ihre mehr weisse Farbe, während mit der Gegenwart des Blutes auch sogleich das Dunkelroth beginnt."

§. 6.

Bouillaud[3]) in proponenda sua sententia provocat ad typhosa symptomata, quae, ut inter omnes constat, materiis putridis in venas iniectis apparent. Porro, ne quid detrimenti capiat hypothesis, et typhum et phlebitidem esse unum idemque, ex-

---

1) *Laennec* traité de l'auscultation médiate. Tom. II. p. 606.
Rigot et *Trousseau* in Archive général de Médecine, Oct. 1826 Juillet 1827.
2) *Balling*, zur Venenentzündung. Würzburg, 1829 p. 101.
3) *Bouillaud* Recherches cliniques l. c. p. 424.

perimentis innisus confirmat, phlebitidem eadem ratione procreare febrem typhodem; inflammatione enim materiam perniciosam — pus — oriri, qua ipsa typhus nascatur. Sed cave fallaris argumentationibus fallacibus et subdolis! Iterum cave obcaeceeris oratione et versuta et callida, quae praecipue Franco-Gallis propria est! Ex *Bouillaudi* argumentis allatis, si rem paulo accuratius examinemus, sequitur, typhi miasma vim exercere atque efficaciam, puri cum sanguine phlebophlogoscos mixto analogam; minime vero sequitur, ut typhus in phlebitide positus sit. E contrario symptomata typhodia, quae materia putrida in venas iniecta apparent, a *Bouillaudi* sententia omnino absunt, quum in his casibus ne minima quidem phlebitidis vestigia praesto sint atque idcireo exinde tantum sequatur, ut in typho quoque sanguis materiis deletis — miasmate scilicet typhi — depravatus sit.

§. 7.

In ultimo phlebitidis stadio symptomata gravissima eaque secundaria in scenam prodeunt, quae typhi et aliorum morborum contagiosorum utique haud dissimilia sunt. Commemoramus prostrationem virium, calorem mordacem, deliria, stuporem — τῦφος. — Praeterea pigmentum peculiare, tunicae mucosae narcium et oris insidens, — fuligines, — sanguinis statum dissolutum, atque tunicas venarum rubentes et typhus et phlebitis promiscua possident. Huc accedit, quod omnium inflammationum phlebitis sola eo excellit, ut psychica valetudo cum physica quam maxime discrepet. Idem in typhis quoque observamus. Etiam symptomatum in phlebitide typhosorum aetiologia cum typhi convenit.

Nobis haec omnia, quae laudavimus momenta subtiliter perpendentibus non displicuit, ut maximam similitudinem vel propinquitatem potius amborum morbi processuum statuamus. Maxima vero discrimina ab alia parte efficiuntur. Deest in phlebitide stadium prodromorum, desunt stadia illa typhi definite terminata, quae omnia, si semel inceperit, morbus effreno impetu pervadit, desunt denique dolores scrobiculi cordis pressu in typho abdominali excitati. In phlebitide autem, quae ut alia quaelibet phlogosis in quocunque momento componi potest, cardiaca symptomata eaque conspicua adsunt.

Ex his autem argumentis, credo, dilucide efficitur, ut, quamvis

symptomata typhosa ad omnem phlebitidem accedere possint, coniectura, unum idemque esse typhum atque phlebitidem, omnino sit reiicienda.

§. 8.

Iam nunc ad aliam coniecturam transgrediamur pravam et perversam. *Ribes*[1]) enim, atque ex eius auctoritate complures Franeogalli, ut *L'Oreille-Lesjardins*[2]) *Amblard*[3]) et alii, quanquam de phlebitide indaganda bene meruerunt, in maximas tamen perturbationes phlebitidis nosologiam eo conieeerunt, ut omne erysipelas phlebitidem esse capillarem affirmarint. *Ribesii* verba sunt[4]):

„Daus le cas d'érysipèle, les veines sont inflammées, et d'après les nombreuses recherches que j'ai faites à ce sujet je suis resté convaincu que l'érysipèle a essentiellement son siége dans les veines capillaires."

Ribes in constituenda sua opinione provocat ad tumorem tennem, colorem flavescentem atque ad febrem gastro-biliosam. Nos *Ribesiani* illius refutationem accuratam omittimus, quod totam *Hoerlei* sententiam ampleetamur, qui haec affert[5]):

„Neget fortasse quisquam eundem esse utriusque morbi processum, neget, eandem inter venarum inflammationem erysipelasque intercedere rationem, id quod plane probari nequit: tamen similitudinem, eamque haud parvam vel propinquitatem potius amborum morbi processuum coneedet, qui eodem saepius tempore utrumque morbum apparere, et quod magis etiam valet, exitum unius in alterum reputet etc."

§. 9.

Quid autem dieamus de *Cruveilhieri*[6]) sententia, ex qua omnis inflammatio phlebitide capillari contineatur. Quam plurimis, ille

1) *Ribes* Exposé succinct des recherches sur la phlébite. Revue méd. Tom. III.

Cf. Exposé succinct de quelques recherches anat. phys. et pathol. Soc. méd. d'ém., 8. année 1816 p. 626.

2) *V. l'Oreille-Lesjardins* Thèse. Essai sur la phlébite aiguë ou l'inflammation aiguë des veines. Paris, 1826.

3) *Amblard* Diss. de la phlébite aiguë. Paris, 1825.

4) *Ribes* l. c.

5) *Hoerle* Dissertatio inauguralis. Heidelbergae, 1835 p. 7.

6) *Cruveilhier* Bibl. méd. Tom. IV. 1826.

ait[1]), inflammationis casibus, quos observavit, se adductum esse:

„que le système capillaire veineux est le siége de l'inflammation, — que toute inflammation de quelque nature quelle soit, est une phlébit capillaire."

Porro affirmat[2]).

1. „Dans toute inflammation, les radicules veineuses sont spécialement affectées."
2. „L'inflammation des capillaires veineux donne lieu constamment à tous les phénomènes de l'inflammation."

Nos de mira hac opinione, contra omnia experimenta repugnante, taceamus, ni eam putemus dignam, quae pathologiae historia custodiatur.

§. 10.

Puchelt[1]), quae omnino inter se discrepant, inflammationes venarum cum inflammationibus venosis confudit.

„Die venösen Entzündungen — ille inquit — entstehen am häufigsten in solchen Organen, welche zum venösen System gehören, und von ihm gewissermassen beherrscht werden. — Sie entstehen von Ursachen, welche überhaupt die Venosität begünstigen und erhöhen. Doch gibt die venöse Stimmung nur das prädisponirende Moment ab; andere Umstände aber können als Gelegenheitsursachen der Entzündung wirken z. B. mechanische Ursachen. — Daher werden sie bei Individuen mit erhöhter Venosität beobachtet und sind häufiger zu der Zeit und in Gegenden, in welchen die erhöhte Venosität das Hauptmoment der epidemischen Constitution ausmacht. Der Verlauf ist langsamer als bei arteriellen Entzündungen. Der Schmerz ist oft sehr unbedeutend, ja sogar bisweilen gänzlich fehlend. Der Ausgang zieht sich über den siebenten Tag hinaus. Erfolgt die Zertheilung nicht, so sieht man nie Brand oder Vereiterung, aber sehr häufig polypöse Massen und Exsudate."

---

1) *Cruveilhier* Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques. Tome douzième. Paris 1834.

2) *Cruveilhier* Dict. de méd. et de chir. prat. loc. cit. pag. 676. 677.

3) *Puchelt* Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen. Leipzig 1818. pag. 65.

In inflammatione quidem venosa sanguinis venositas, cuius signa cuncto organismo impressa sunt, praevalet, in phlebitide autem tunicae venarum, ut aliae membranae, inflammantur et sanguis nonnisi secundarie pure admixto mutatur. Qua de causa *Puchelt* phlebitidis nosologiam quam maxime perturbavit.

Sed haec hactenus de opinionibus istis perversis! Semper viri docti opiniones longe gratissimas accerrime defendent, ac si non amplius suis sententiis templa aedificaturi sint, tamen quisque casam sibi extruet, in quam inferre naturam, Sisyphi instar, frustra molietur.

§. 11.

Nunc paucis *Balling*[1]) perstringamus, qui in illud: „non multa, sed multum" tam vehementer peccaverit. Eius commentatio de phlebitide cum episodiis nihil ad propositum spectantibus est pertexta, phlebitide omnino fere neglecta.

Ut scientiam ostentet variam, uberiorem et multiplicem, omnia ex omnibus doctrinis conscripsit atque, ut *Balling* verbis suis ipsissimis vexemus:

„Er hat, wie ein gewöhnlicher Potraitmaler, Wesentliches und Unwesentliches aufgerafft und in buntem Gemische hingemalt.[2])

Nos quam maxime miramur, *Ballingii* commentationem, quae tanta tenuitate atque inanitate laboret, adhuc usque apud nostrates fidem maximam tueri; nos e contrario *Himlio* assentimur, qui primitiarum Ballingianarum maturitatem in dubium devocaverit.[3])

§. 12.

Nobis phlebophlogoseos literaturam perlustrantibus adhuc etiam occurrunt duae commentationes egregiae, quarum alteram *Dance*, Francogallus, alteram Arnott, gente Anglus, scripserunt; ambae hae commentationes et ingenii acumine et subtili oratione aeque excellunt, bonae frugis plenae, atque magna sunt Himlyi, qui eas transtulit, in phlebitidem merita[4]). *Dance* in commenta-

1. 2) *Balling*. Zur Venenentzündung. Würzburg 1829. pag. 139.

3) *G. Himly*, *Dance* und *Arnott*. Ueber Venenentzündung und deren Folgen, übersetzt von Himly in seiner Zugabe zu diesen beiden Abhandlungen. pag. 246.

4) *Dance* und *Arnott*, über Venenentzündung und deren Folgen. Uebersetzt von Himly. Jena 1830.

tione sua inflammationem venarum uterinarum exposuit, atque prolegomena de phlebitide generali addidit, quibus praecipue abscessuum in pulmonibus atque hepate formationem illustravit. *Arnott* autem disquisitiones instituit pathologicas de effectibus phlebitidis secundariis et dilucide expedivit, ut pus sanguini admixtum summa sit causa gravium illorum symptomatum, quae in secundo phlebitidis stadio superveniunt.

Sed haec hactenus! iam nunc ulterius provehamur in definienda phlebitidis nosologia.

§. 13.

Phlebitis tantummodo *localis* seu *partialis* est. Phlebitis *universalis*, per totum venarum systema diffusa nunquam invenitur.

§. 14.

Phlebitidis causae, ut fere fit, aut a) *mechanicae* aut b) *chemicae* sunt.

ad a) Omnis, quaecunque sit, membranae venarum internae laesio phlebitidem procreare potest. Saepissime illa ex venae sectionibus oritur. Nec non venarum oppressio phlebitidem nonnunquam efficit. Ita in puerperis facile venarum pelvinarum inflammatio nascitur, et post graves partus, et post abortus, *Reil*[1]). In peritonitide puerperali *Clarke*[2]) et *Chaussier*[3]) venas pelvinas non raro inflammatas invenerunt.

ad b) Membranae internae contactus cum materie acri et irritante. Quod, vena suppurationis focum pervadente, aut in superficie purulenta vel gangraenosa dehiscente, fieri potest. Itaque phlebitis ex amputationibus, fracturis complicatis, et quae sunt similia, saepissime exoritur. Sic maligna illa inflammatio, quam infectione endermatica[4]) in sectionibus cadaverum putridorum effectam observarunt viri docti, nonnisi venarum inflammatio est[5]).

Itaque phlebitis in omnibus fere casibus *secundaria* est. Si autem perpendimus, praedispositionem quandam, praesertim con-

---

1) *Reil* Fieberlehre 2ter Band p. 325.

2) *Clarke* l. c. p. 63.

3) *Chaussier* l. c.

4) Cf. de methodo endermatica. Comment. praemio ornata auctore Henrico Koch Bavaro. Rostochii 1834. pag. 30.

stitutionem, quam dicunt, venosam phlebitidi favere [1]), — porro si ponderamus, quas modo commemoravimus, causas sub contagione genii cuiusdam morborum epidemici multo facilius phlebitidem procreare [2]), — si denique consideramus, facultate absorbendi, venis propria, (*Westrumb*) materias, quae irritent, in venas recipi posse, — tum certe, credo, phlebitidem pariter *primarie* et *dynamice*, conditionibus illis fortuito casu concursis, se evolvere posse, vix denegandum erit.

§. 15.

Secundum aetiologiam haec magni ponderis discrimina inflammationis venarum constituimus:

a) causis dynamicis concursis phlebitis exorta est. *Phlebitis spontanea.*

b) Causa occasionalis ad ipsam venam inflammatam vim habuit atque impulsum. *Phlebitis idiopathica.*

c) Phlebitis symptoma tantum est alius morbi primarii adhuc perdurantis, ex quo tota pendet. *Phlebitis symptomatica*, ut venarum uterinarum in metritide inflammatio. Huc pertinent phlebitis erysipelati, praesertim pseudoerysipelati superveniens, atque complures casus phlegmasiae albae dolentis.

d) Inflammatio, ex aliis partibus vicinis ad venam transgressa est. Phlebitis hac ratione nata affectionem primariam depulit, atque ex ea non pendens morbum substantivum perfecit. *Phlebitis deuteropathica*, *secundaria*, ut phlebitis ex amputatione etc. exorta.

Omnes hac phlebophlogoses aut *acutae*, aut *chronicae* esse possunt.

§. 16.

Adhuc restat ut pauca de phlebitidis symptomatologia moneamus.

Phlebitidis symptomata dividuntur:

a) in *primaria* seu *topica* atque in

b) *secundaria* seu *generalia.*

Topica symptomata continentur in inflammationis cardinali-

1) *Balling* l. c. pag 67.

2) *Balling* l. c. p. 71.

bus, quae inter omnes constant, quaeque secundum venas inflammatas prodeunt. Longum est, omnia hic symptomata secundaria definire atque enumerare. Nos hoc respectu *Dance*[1]), *Arnott*[2]), *Hoerle*[3]) atque *Cruveilhier*[4]) laudamus, qui dilucide ac subtiliter illa descripserunt.

Commemoramus tantum cum alia tum praecipue algorem, rigorem, virium prostrationem, deliria et blanda et musitantia, typhum.

Hic autem nobis liceat, ut causam huius morbi secundarii proximam paucis percurramus.

§. 17.

Iam dudum morbi secundarii causa omnium medicorum animos vehementer movit. *Hunter*[5]) cuius summum in indaganda natura ingenium admiramur, libere professus est, se veram causam invenire non posse. Duas ille proposuit coniecturas:

a) phlebitidem per venas in cor diffundi, atque

b) materias e vena inflammata secretas sanguini admisceri.

Quae autem ambarum opinionum veram tangeat causam gravium illorum symptomatum, omnino in medio reliquit. Omnes qui postea in inflammationem venarum paulo severius cogitationem intenderunt atque symptomata phlebitidis secundaria sibi sumserunt, in quibus exponendis versati sint, inter ambas *Hunteri* opiniones fluctuarunt, profitentes, utraque consistere posse, quin de alterutra certo constituerent. Anceps igitur stat certamen virorum doctorum. *Alteri* enim, ut *Abernethy*[6]), *Hodgson*[7]), *Astley Cooper*[8]) affirmant, venarum inflammationem in cor porrigi; quamvis, callidissime sane, minime abnuant, ut symptomata secundaria pari modo puri in venis inflammatis secreto et

---

1) *Dance* l. c. p. 101—102.

2) *Arnott* l. c. p. 177—178.

3) *Hoerle* l. c. pag. 12. §. 7.

4) *Cruveilhier* l. c. p. 644.

5) *Hunter* l. c. p. 18.

6) *Abernethy* Essay on the ill consequences of Venesection. Surgical Works. Vol. II. London, 1823 p. 150.

7) *Hodgson* On diseases of Arteries and Veins. Lond., 1815 p. 511.

8) *Astley Cooper* Lectures on Surgery by Tyrrel. Vol. III. Lond., 1827 p. 205.

sanguini admixto effici possint. Etiam *Puchelt*[1]) inclinat ad hanc opinionem. *Alteri*, sicut *Carmichael*[2]), *Bouillaud*[3]), *Ribes*[4]) generalia symptomata eademque typhosa in eo posnerunt, ut pus cum sanguine venoso permixtum per totum sanguinis systema circuletur. Qui autem affectio topica et universalis connexa sint inter se, omnino inindicatum reliquerunt.

Tertii denique, ut *Travers*[5]) ambas has opiniones de inflammationis in eor propagatione et de puris transitu in sanguinis circuitum refutantes, typhi symptomata eo gignere arbitrantur, ut serpat phlebitis manetque ad infinitum, qua de causa totum corpus graviori morbo corripiatur. *Travers* haec profert[6]):

„Wenn man bedenkt, wie wichtig die Venen für den Organismus sind, wie gross die Fläche ist, welche die verschiedenen Oberflächen der Venenstämme zusammengerechnet bilden (meiner Meinung nach gröser als irgend einer von den geschlossenen Säcken im Körper), und wie ausgedehnt und zerstörend die Entzündung ist, so kann man die Störung des ganzen Organismus sich wohl erklären. — Das Geheimniss besteht darin, dass die Venen wenig zu Entzündungen disponirt sind, dass aber eine einmal darin hervorgerufene Entzündung sich in ihrem Laufe fortsetzt und desshalb die Constitution so tief mit ergriffen wird."

Arnott demum opinionem illam de phlebitide in eor diffusa

---

1) *Puchelt* l. c. 178. Hic *Balling* per magnum errorem lapsus est in interpretanda *Hunteri* sententia. Dicit enim (l. c. p. 42.) Er (Puchelt) stimmt der Hunterschen Erklärungsart nicht bei, schreibt dem Eiter in den Venen sehr viel Gutartiges zu, und fragt, ob nicht die Hauptursache der sich nach dem Centrum des Gefässsystems hin verbreitenden Entzündung beizumessen sei? denn es entstehe nur dann Gefahr, wenn sich die Entzündung nach dem Stamme zu ausbreite. Nos autem modo demonstravimus, *Hunterum* eandem opinionem, quam *Puchelt* amplexum esse.

2) *Carmichael* Observations on Varia and Venous Inflammation of the King's and Queenis College of Physicians in Ireland. Vol. II. Dublin 1818. p. 355.

3) *Bouillaud* l. c. p. 424. 5.

4) *Ribes*. Exposé sommaire de quelques recherches anatomiques, physiol. et pathologiques, faites par *Ribes*. Mémoire de la Société médicale d'Emulation. Tom. VIII. Paris 1817. p. 624.

5) *Travers*. Essay on Wounds and Ligatures of Veins, in Cooper and Travers Surgical Essays. Vol. I. London 1818. p. 286.

6) *Travers* l. c. p. 286. Cf. Arnott, übersetzt von Himly l. c. p. 142.

argumentis gravibus ab ipsa natura ductis refellit[1]) et docuit symptomata phlebitidis secundaria pendere ex pure in sanguinis circuitum transgresso. Pro argumentatione morbos commemorat veneni animalis inoculatione exortos[2]). Deinde complures vulnerationis in cadaverum putridorum dissectionibus casus cum lethali eventu[3]) enarrat, affert denique, putridis materiis in venas iniectis eandem sanguinis mutationem, eademque symptomata typhodia, quae in secundo phlebitidis stadio, nasci[4]). Nos *Arnotti*, qui haec prodit[5]):

„Schliesslich: es geht aus den angeführten Fällen und Gründen hervor, dass bei Phlebitis der Tod nicht dadurch erfolgt ist, dass die Entzündung sich bis in das Herz erstreckt; hingegen der Verlauf der Krankheit und die Symptome, ferner die zuweilen sehr geringe Ausdehnung der Venenentzündung und das allgemein in der Vene gefundene Eiter sprechen dafür, dass das Uebergehen des Eiters in den Kreislauf die Hauptursache der schweren und tödtlichen Zufälle bei der Phlebitis ist, und vielleicht mag jede entzündliche Sekretion einer Vene dieselben Wirkungen haben.

Sententiae nostram adscribimus. Adhuc autem addamus, ut in phlebitide aeque ac in typho sanguis permutetur. Et in phlebitide enim materia depravata — pus sanguini admiscetur, et in typho quoque materiae depravatae — miasma — in sanguinem recipiantur.

§. 18.

Nostrum est, adhuc de therapia phlebitidis pauxilla addere. Longum est, omnem therapiam, usque ad hoc tempus ad phlebitidem eiusque causas admotam diffuso nos repetere calamo. Satis igitur habentes notationem, omnes illas methodos ad antiphlogosin severam, magna vi magnaque gravitate adhibitam, revocari posse, cum alia, tum praecipue rem maximi discriminis et momenti attingamus. Quamvis enim, morbo iam in secundum stadium progresso, remedia antiphlogoseos efficacissima phlebitidi adhibuissent atque extremo ad methodum tonicam, heroicam

---

1) *Arnott*, über Venenentzündung und deren Folgen, übersetzt von Himly. Jena 1830. p. 171.

2) l. c. p. 181.

3) l. c. p. 182—183.

4) l. c. p. 173.

5) l. c. p. 183.

quasi, refugissent, tamen medici morbo victrici semper succubuerunt. Iam ultima quoque spes eos fefellit! Unicum tantum nobis occurrit remedium, a plerisque spretum et neglectum, de quo certe speramus, fore, ut summam vim, summamque efficaciam perficiat. Laudamus hic *venarum compressionem*, inter inflammationis focum et cor applicatam. Id vero quam maxime erit dolendum, quod haec methodus in phlebitide tantum externa persequi possit. Primum *Hunterus*[1]) venarum compressionem proposuit, atque in uno phlebitidis casu faustissimo eventu ornatam se vidisse affirmavit. *Reil*[2]) ac *Dance*[3]) optima quaeque ab illa exspectant, et *Cruveilhier*[4]) quoque clamat, puris cum sanguine immixtionem esse impedicndam.

Eius sunt verba:

„Lorsque la suppuration est déclarée, prévenir, s'il est possible, le mélange du pus au sang, par un bandage compressif, pour remplacer en quelque sorte les caillots sanguins qui si souvent établissent une limite infranchissable entre la portion de veine en suppuration et le reste du système veineux."

Balling[5]) autem compressionem, argumentis non perspicue probatis, repudiavit, et pernicioso hoc remedio latius serpere inflammationem contendit. Si autem a vero non abhorreat, gravia phlebitidis symptomata, quae in secundo stadio supervenient, eo nasci, ut pus cum sanguine misceatur[6]), — et nemo facile illam sanguinis infectionem negaturus sit —, tum nulla potissimum alia spes relicta est, quam ut puri aditus claudatur. Qua de causa compressioni summum in phlebitidis externae therapia locum vindicamus. Ea enim admota et inflammatio adhaesiva membranarum efficitur, et, quod maius est, mechanica inclusione puris in venas introitus prohibetur. Alia exstat methodus, quam paucis attingamus. *Mostius*[7]) iste id, quod

---

1) *Hunterus* l. c. p. 18.

2) *Reil* Fieberlehre p. 325.

3) *Dance* l. c. p. 135.

4) *Cruveilhier* Anatomie pathologique, XVI. livr. pl. III.

5) *Balling* l. c. p. 183.

6) *Balling* §. 17.

7) Encyclopädie der gesammten medicinischen und chirurgischen Praxis, von Georg Friedrich Most, Dr. der Medicin und Chirurgie. Leipzig, 1830. 7tes Heft. p. 243.

iam dudum *Reil*[1]), *Breschet*[2]) aliique proposuerunt denuo arripuit, methodum tonicam ad phlebitidem admovens. Nos, quam efficaciam haec methodus habeat, experientia non sunt experti, *Cruveilhier*[3]) autem, omnia remedia tonica et volatilia et fixa prorsus vana atque irrita fuisse ardenter asseverat.

---

1) *Reil* l. c.
2) l. c.
3) Dictionnaire de médecine. Tome XII. Art. phlébite pag. 661.

DE

INFLAMMATIONE VENAE PORTARUM.

PROLEGOMENA.

§. 19.

Clar. *Puchelt* haec de venae portarum inflammatione prodit[1]):

„Von der Entzündung der vena portarum ist uns kein Beispiel vorgekommen, und es möchte wohl zu den allerbedenklichsten Unternehmungen gehören, die Erscheinungen derselben etwa a priori deduziren zu wollen. Ueberzeugt jedoch, dass auch dieser Gefässstamm sich entzünden könne und dann recht eigenthümliche Zufälle verursachen müsse, lade ich alle Kunstverwandte ein, das was ihnen darüber bekannt sei (ist), bekannt zu machen. Ich habe noch nicht einmal bei den Schriftstellern die Vermuthung ausgesprochen gefunden, dass diese Entzündung Statt haben könne."

Quod si vero portarum phlebitidem vetustioribus medicis ignotam fuisse haud erit negandum, attamen inflammatio, de qua quaestio sit, in valetudinariis non perraro iis obvia prodisse videatur. Quamvis autem proximam inflammationis nostrae causam funditus perperam iudicassent, nihilo secius tamen morbi symptomata accuratissime depinxerunt. Si enim *febris ardentis* symptomata, a veteribus passim commemorata: — anxietatem, dyspnoeam, capitis gravationem, cutem fervidissimam, colorem luridum atque ictericum, oris et narium fuligines, deliria, soporem, paulo severius examinemus, si deinde cum portarum phlebitidis diligenter comparemus, — quis est, qui dubitet, quin nostra sententia, ex qua portae phlebitis cuiuslibet *causi*, a veteribus descripti, fons sit atque auctrix, satis superque sit probata?

---

1) Puchelt l. c. p. 70.

Qui *Stahliano* illo: vena portarum, porta malorum; seu si mavis: vena portarum, plena malorum, tam vehementer plauserunt medici, ne augurantes quidem portarum phlebitidem, haemorrhoides tantum investigaverunt. — Sed medicis quoque nostrae memoriae in cognoscenda venae portarum inflammatione felicior sors non obvenit. Nam ad nostram usque aetatem nemo medicorum prodire ausus est, qui inflammationem, de qua agatur, deducat in nosologiam atque eam singularem esse ac primariam speciem definiat, ab aliis phlogosibus satis disiunctam. Attamen, ni vehementer fallamur, — complures casus icteri neonatorum, nec non reconditae illius atque ambiguae gastromalaciae ad ipsam portae phlebitidem forsan referrendi sunt. Nos alio loco hanc rem attrectemus. Interdum in doctorum operibus dispersi pauciores inveniuntur casus, ubi dissectione suscepta omnes, qui praesto fuerunt, fructus pathologici praegressae venae portarum inflammationi testimonia perhibent evidentissima. Sunt enim, qui in venae portarum membranas condensatas, concretas, obliteratas incurrerunt, — *Cruveilhier*[1]), *Aullier*[2]), *Schönlein*[3]), — aliique membranam internam viderunt ruberrimam, — *Andral*[4]) — alii denique venam portarum invenerunt massa quadam, sanguinis coagulati haud dissimili obductam, vel certe pure impletam atque obstructam — *Andral*[5]), *Schönlein*[6]). Omnibus autem in his casibus per morbum ignorarunt venae portarum affectionem, et nonnisi post mortem scalpello adducti sunt, ut portae phlebitidem credant. Viri docti nequaquam huicce inflammationi studuisse videantur, quum prorsus in medio reliquissent, utrum venae portarum inflammatio ex aliis morbis pependisset, an ea primarie affecta alios morbos secundarios progenuisset. Tandem aliquando *Balling*[7]) ut venae portarum inflammationem definiat morbum singularem, operam dedit et ad propositum suum confirmandum portarum phlebitidis primariae historiam protulit, quam quidem per vitam se latuisse

---

1) Cruveilhier Anatomie pathologique XVI. Livr. pl. III.

2) Aullier in *Gerson* und *Julius* Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde. XX. Band, p. 488.

3) Cf. §. 24. I.

4) Clinique médicale par *Andral* Tom. IV. Maladies de l'abdomen p. 62.

5) l. c.

6) Cf. §. 24. I.

7) l. c. p. 310.

et dissectione tantum deprehensam esse libere professus est. *Dance*[1]) quoque portarum phlebitidem, eamque secundariam ennaravit.

Ex angustis his observationibus, quas diligenter collegimus, imaginem phlebitidis portarum eiusque per diversa stadia decursus ad naturam adumbravimus, quibuscum casus ille a Celeb. *Schönlein*[2]) observatus utique convenire nobis videtur. Nos hanc commentationem maxima cum diligentia elaboravimus, omnibusque nervis contendimus, ut primitiae nostrae dignae sint, quas Vobis, quibus omnem debeamus, quae in nobis sitae sint, scientiam et cognitionem, dicemus atque consecremus.

I. Morbi symptomata.

§. 20.

Nos duas afferimus species inflammationis venae portarum:

I. *portarum phlebitidem acutam;*

II. *Port. phlebit. chronicam.*

In ambabus speciebus duo stadia sunt distinguenda, et

a) *stad. inflammatorium*, et

b) *stad. typhosum.*

Ubi hoc monendum est, in chronica specie stadia alterna neque tam aperte, quam in acuta stadiis alternis trudi neque intra terminos definitos coërcita, sed magis potius inter se confusa, in scenam prodire.

I. Species acuta.

a) *Stadium inflammatorium.*

§. 21.

α) *Signa localia.*

Repentini dolores in regione epigastrica atque in hypochondrio dextro sine intervallo resident, interdum sine ulla causa occasionali manifesta, *Schönlein*[3]), saepius causis, quas mox com-

---

1) l. c. p. 86.

2) Cf. §. 24. I.

3) Autores, quas in cuncta symptomatologia laudavimus, spectant ad morbi historias, in paragrapho 24 enarratas, ubi omnia haec symptomata promiscue inveniuntur.

memorabimus, praegressis. Hi dolores brevi ad impetus colicae haud dissimiles increscunt, qui paroxysmi instar in aegrotum irruunt. Abdomine presso vehementissime augentur; sensim sensimque in totum abdomen diffunduntur. Calor defixus altius haeret in hypochondrio dextro. Abdomen expletum tensum est; aut — ut interdum ineunte morbo, *Schönlein* introrsus inflectitur, aut — ut plerumque fit — modice intumescens — *Aullier*, durum, sed nullam meteorismi prae se ferens similitudinem — *Schönlein*. Quum venae portarum functiones inflammatione disturbatae sint, natura conatur commeatum sanguinis venosi ad cor inhibitum resarcire. Quam ob rem venae abdominales externae valde expansae, ut laquei caerulei, calamo ampliores, apparent, — *Schönlein* —, aut amplitudine pennae corvinae — *Aullier* — aut denique volumine digiti minimi — *Regnaud*. — Hae venae, sanguine oneratae, et inter se et cum oppositae partis varie et multum coniunctae, ad latera, et sursum adscendunt in pectus, *Schönlein* — *Aullier* — atque in fovcam axillarem — *Regnaud*. — Perstat in venae portarum inflammatione haec sanguinis venosi circulatio collateralis atque nostra sententia ad diagnosin probandam plurimum adiuvat. Quis est, qui hic circuitus sanguinis collateralis non recordetur, quem natura instruat vasis substrictis?

Quibus symptomatis mox iungnntur

β) Signa generalia et consensualia.

Ubi autem notandum est, febrilem reactionem modo antecedere symptomata topica, modo una cum iis, modo postea prorumpere. Aegroti frigore vehementissimo concutiuntur, per unam vel duas horas stante, quod excipit aestus maior cum pulsu accelerato (circiter 105) — *Schönlein* — molli, debili, parvo, cuti sicca et turgida, lingua sicca, muco crasso albidoque aversum obtecta — *Schönlein*. Abdomen calidissimum, paene fervens — *Schönlein* — sitis, et fauci rubor adacuta. Caput perpetuo ac valde gravatur. Vertigo; debilitas ac lassitudo; animus anxius et sollicitus; noctes exsomnes. — Nulla cibi cupiditas; nausea perpetua; vomituritiones, quibuscum mox se consociat vomitus massae herbaceae, nigricantes. *Schönlein*. — Alvi obstructio; urina parca, ruberrima, cum sedimento lateritio, (briqueté *Aullier*). Non ita paulo post respirationis perturbationes apparent. Aegroti in cubiculo anxie iactantur. Haec symptomata cpulmonum degeneratione, quae omnibus in casibus adest, pendere videntur. Hepatis affectio; color ictericus, per totum corpus

diffusus — *Aullier.* — Incrementum huius stadii atque decursus saepe latent, saepe reconduntur. Tum tribus vel quatuor diebus praeterlapsis signa percipiuntur:

b) *stadii typhosi.*

§. 22.

α) Signa localia.

Abdominis dolores et aestus decrescere immo omnino evanescere. Aegroti in abdominis cavo pulsationes sentire, quas etiam passim in aliis corporis partibus sensu percipiunt. Dictitant miseri, omnia in toto corpore vivere, pulsare, palpitare. Abdomen distentum adhuc magis intumescere.

β) Signa generalia et consensualia.

Mox superveniunt faucium in vomitu labores; vomitus massarum nigrarum, quae fuliginis dilutae prae se ferunt similitudinem. — *Aullier.* — Pressus abdominis ac praecipue hypochondrii dextri aegrotos vehementissime pungit, et non tantum faucium labores, sed etiam faciei distortionem provocat. Adsunt palpitatio cordis, pulsus cardiacus irregularis, modo inhibitus quasi, modo saliens, pultans, tumultuosus, summa anxietas. Facies distorta sudore lento, (tenaci) obtecta. Adsunt fuliginis oris narium et linguae tremelundae apud *Aullier* — *Regnaud*, carent autem in casu nobiscum a Clar. *Schönlein* communicato. Quae ab initio praesto fuit debilitas increscit ad prostrationem virium. Aegrotus corruere, mentis suae non compos et iacere anxiis, rigentibus fixisque oculis, res externas nihil curans. Pupilla, quae antea contracta erat, dilatari. Anteactae capitis gravatio et vertigo converti in vaccilationem, crapulam, statum comatosum, soporem, ac deliria. Dolorum causa manus abdomen sua sponte (automatisch) captantes. Pulsus minimus, fere extinctus, celerrimus, innumerabilis. Hoc temporis momento vomitus interdum cessare — sed sponte magna sanguinis atri copia ex ano profluere, proxime ante mortem. Summus virium collapsus, facies hippocratica; membra praegelida; mors.

II. Species chronica.

§. 23.

Forma acuta ingredebatur atroci cum vehementia atque ingenti rapiditate; eius symptomata brevi tempore in altum, fere

insanum, surgebant; decursus erat tumultuosus et si semel incepisset stadium typhosum, effreno impetu et effuso cursu morbus petebat mortem. Aliter autem res se habet in chronica specie. Morbus placido et tardo gressu incedit, et quamvis etiam hic de vita dimicetur, atque omnia agantur, — quamvis deinde omnia acutae speciei symptomata praesto sint, — tamen vestigia eorum tantum adsunt. Aegroti enim pressu incommodo, molesto ac proprio in regione epigastrica vexantur; specie obruti sunt, ut omnia in abdomine stagnent quasi atque haereant; hic sensus interdum adaugetur ad veram cordis anxietatem. Calor hebes atque iners hepatis insidet regioni. Inprimis autem dolores in hypochondrio dextro morbum a primo vestigio comitantur, qui sive ab aegroto sive a medico arcessito neglecti saepius per longum tempus, non raro per menses, immo potius per annum — *Regnaud* — adsunt. Abdomen paullulum intumescens acerbe fert compressionem. Ob hepatis circuitum disturbatum, hepar in morbi terminos arcessitur, eiusque functio perturbatur, secreta transmutantur. Apparet color ictericus per totum corpus diffusus — *Aulier*. — Etiam in specie chronica perstat enormis amplificatio atque extensio venarum in abdominis integumentis, in anteriori pectoris parte et in membris inferioribus decurrentium. Mox accedunt symptomata exilis ac tennis reactionis febrilis. Saepius vesperi horripilatio aegrotos perfundit, una mutua cum calore. Cutis sicca, calidior, minime fervida, pulsus modo acceleratus et mollis, modo tardus debilisque. Quaerimonias iactant aegri de incommodis dyspepticis cuiuscunque generis. Pluries repetuntur vomitus massae ex atro virescentis, cum sanguine atro commixtae, sedes retardantur. Urina parca, ruberrima, sedimentum lateritium. Spiritus angustus, tussicula, respirationis molimina, praesertim inter itum et ascensum, apparent. Abdominis tumor et totius corporis macies sensim magis increscunt. Saepius hoc tempore hydrops: ut ascites, oedema pedum fortasse evolvitur — *Regnaud*. — Aegroti incidunt in magnam virium ressolutionem et quamvis interdum vehementior ciborum cupiditas adsit, tamen macies raptim progreditur. Status hecticus; sanguinis atri ex ano profluxus; deliria blanda; status comatosus. His rebus adversis aegroti dilabuntur.

II. *Morbi historiae ac necropsiae.*

§. 24.

Quem nobis proposuimus, portum, facilius consequamur, si singulos inflammationis venae portarum et acutae et chronicae casus enarremus, a viris doctis raro observatos.

I.

Primum casum afferamus in nosocomio Iuliano, quod Herbipoli floret, accuratissime observatum et descriptum, quem *Schönlein* vir divinitus de medicina meritus atque gloria illustri ac pervagata excellens, nobiscum communicavit, cui ad cineres usque gratiam habemus. Sane est, cur casum illum inflammationis venae portarum acutissimum praeter caeteros observemus, quum, quem afferamus, morbus ex causis quibusdam internis sua sponte exortus decursu rapidissimo se excelluisset, atque hepar sanum fuisse integrumque et solam portarum venam esse inflammatam scalpellum denudasset.

H. S., XIX annos natus, antea usus valetudine, ut ait, integra, nonnullis ante annis in nosodochio Iuliano variolis aegrotaverat; duos annos abhinc ter scabie laboraverat; ante annum intermittente cerebrali eaque pertinacissima per tres menses vexatus erat, quae, Chinino Sulphurico per duas menses frustra admoto, vaporibus fervientium aquarum depulsa erat.

M. Mai. d. XX. a. 1829, in noscomio Herbipolitano, his symptomatibus oppressus, denuo auxilium petiit.

Aegrotus, corpore maiori et maciori, habitu scrophuloso, colore pallido et lurido, oculis languidis, incedit corpore curvato atque introrsus inflexo. Quapiam causa ignarus iam per tres dies molestiam et dolores percipit in hypochondrio dextro. Hi dolores, sine intermissu permanentes, ex hesterno die ad impetus, colicae haud dissimiles, increverunt, qui ad instar paroxysmi aegrotum invadunt. Caput perpetuo gravatur; vertigo; vomituritio. Abdomen modice intumescens, durum, acerbe compressionem fert. Praeterea omnes venae abdominales externae ut laquei caerulei, calamo ampliores, apparent, qui, multum inter se communicati, in pectus ascendunt. Cutis sicca, calidior; pulsus frequentior, mollis, debilis; lingua sicca, muco crasso et albido aversum obtecta; sedes nullae; noctes exsomnes. — *Nulla remedia interna; fomentationes narcoticae.* — Vesperi: eadem fere conditio; urina parca, ruberrima, sedimentum lateritium. D. XXI. mane: aegro institit rigor, qui per horam stetit, quemque aestus excepit. Caput magis gravatur; abdomen callidissimum, paene fervens; aegrotus, nihil curans res externas, iacet anxiis, rigentibus fixisque oculis, quorum pupillae arcte

sunt contractae. Massae herbaceae, nigricantes abunde evomuntur. Deliria blanda; respiratio impedita, accelerata. Caeterum eadem, quae heri, symptomata, magis autem magisque ingravescentia. Alvus nondum exonerata. — *Oleum Ricini; XVIII hirudines ad hypochondrium dextrum.* — Hora tertia pomeridiana subito atri sanguinis copia ex ano profluxit. Aeger inscius fere corruit, distorquet oculos, quorum pupillae dilatantur. Membra praegelida; pulsus minimus, intermittens, fere extinctus, innumerabilis; summus virium collapsus; animi conscientia amissa; facies hippocratica. Perstant abdominis dolores, qui eo compresso aegrotum vehementissime pungunt, quod facici distortione et manibus abdomen sua sponte (automatisch) captantibus indicatur; perstat deinde abdominis distentio dura, quae autem meteorismi nullam prae se fert similitudinem. — *XXIV. hirud. ad hypogastr. dextr., balneum.* — Sub horam quartam pomeridianam vita defunctus est.

Necropsia: Thoracis cavum. Serosi pleurae sacci omnino sani videntur, eorumque color nihil de norma decedit. In pulmonum praesertim loborum superiorum parenchymate tubercula, quae dicunt, sentiri possunt, quae etiam factis incisionibus sub adspectum veniunt, nusquam autem diffluxa et diffusa sunt. Cor eiusque vasa magna sanguini atro et dissoluto impleta sunt. — Abdominis cavum. Abdomen extrinsecus se dat inflatum, magno tumore praeditum, recellens, facta incisione materia, sanguinis sero haud dissimilis profluit, cuius una fere mensura ad unam cum dimidia intra peritoneum continentur. Vena cava inferior latius extensa summopere rubet ambitu duorum fere pollicum. Cuius rubentis loci firmitas et soliditas multo minor est, quam cuiuslibet alius loci. Membranae iam leviori pressu facile dirumpuntur. Tela cellulosa dextrum renem et venam cavam inferiorem cingens, et dextra pars inferior interior diaphragmatis quam maxime rubent, tota ex parte sanguine repleta. — Venae abdominales externae, quam maxime distentae atque ex epigastricis exortae et in venas axillares et in mamariam internam decurrunt. Organa chylopoëseos. Capsulae Glissonii integumentum serosum triplo tumidior est. Ventriculi valde turgidi firmitas minima; digito ad oesophagum interligandum circa cardiam flexo, dirumpitur ventriculus atque nunc in quascunque partes sine ullo negotio discindi potest, quod in caetero tubo intestinali non evenit. Duodenum et intestinum crassum sana omnino apparent; intestinum ieiunum et ileum autem e nigro rubescentia observantur, turgida, sanguine impleta. Eorum membrana et mucosa et serosa ruborem edunt obscuriorem; sanguinis vasa tunicae vasculosae ad varicum instar extensa et tela cellulosa iis interiacens emphysematica cernuntur, ita ut haec tunica omnes caeteras crassitudine praecellat atque pro summa inflationis illius causa habenda sit. Glandulae mesenterii lymphaticae mirum in modum amplificatae et cum sanguinis vasis extensis pertextae sunt. Lien triplo vel quadruplo tumidior, mollissimus, sanguine turgens. Et pancreas quoque amplificatum est, cuius lobi maximam in partem evanescunt. Ductus Wirsungianus omnino obliteratus. Hepar per omnes partes ac penitus sanum atque

integrum observatur. Dissecta vena portarum materiae purulentae aliquid profluit. Quae iam sequitur capsulae Glissonii et Venae portarum descriptionem, ex ipso intuitu praeparati, quod nunc in conclavi Turicensi, rebus pathologicis asservandis, expositum est, adumbravimus. Arteria hepatica, cuncta vena portarum ductusque biliferi tela densa, firma, ac sanguinis vasis ubicunque pertexta tam arcte sunt circumvestita, ut vix exsecari possint. Haec tela, quae magnam telae fibrosae corporum cavernosorum prae se fert similitudinem, sursum porrigitur ad hepatis portam, ac deorsum ad caput pancreatis atque lumen vasorum biliferorum et trunci venae portarum, excepta arteria, effarcit. Omnes venae, e quibus vena portarum exsurgit, exceptis venis coronariis ventriculi, ultra modum distentae, et sanguine impletae sunt. Quae autem distentio atque impletio iam quandam discrepantiam praebent. Ambae enim venae portarum radices, vena lienalis et mesenterica una cum vena haemorrhoidali interna *sine intermissione* distentae, valde densatae atque atro sanguine coagulato expletae sunt. Venae colicae dextrae ac sinistrae truncus *multis intermissionibus interiectis* ad instar varicum, *rami* autem, *nulla intermissione* extenti sunt. Aliter res se habet in venis mesentericis, quarum *trunci nulla fere intermissione*, rami autem praesertim circa illum, quam supra commemoravimus, ruborem obscuriorem, usque ad coecum plurimis *intermissibus interiectis* varicose quasi, distenti sunt, nonnisi sanguinem liquidum continentes. Abdominis cavi caetera organa aeque ac cranii sana omnino emergunt.

Schoenlein.

II.

Ein Häcker, einige fünfzig Jahre alt, ein rüstiges Subject, hatte noch nie an einer eigentlichen Krankheit gelitten; denn Hämorrhoiden, die mit dem Eintritte des dreissigsten Lebensjahres bei ihm erschienen, machten ihm wenig Beschwerde. Dass er seine Diät nicht nach einem diätetischen Handbuche reguliren konnte, und dass die solide Nahrung bei ihm manchmal in keinem Verhältnisse zur flüssigen stand, davon trug sein Stand die Schuld. Auch machte ihn die Lectüre einer Lebensverlängerungskunst nicht zum Hypochonder.

Als er an einem heissen Sommertage 1826 mit halbentblösstem Körper im Weinberge arbeitete, wurde er plötzlich von einem Gewitterregen ganz durchnässt. Am Abend wurde er von einem leichten Frösteln befallen, das mehrmals wiederkehrte, mit Hitze abwechselnd. Sein Appetit war verschwunden, der Durst dagegen sehr vermehrt, den er durch Wasser, später, da dieses wenig frommte, durch Branntwein zu stillen suchte. Gleichzeitig klagte er über Mattigkeit und Abgeschlagenheit und über ein ängstliches Gefühl. Die Nacht ging grösstentheils schlaflos vorüber. Am folgenden Morgen überfiel ihn öfters eine wahre Angst, so dass ihm der Kopf dabei taumelnd wurde und es das Athmen auf Momente unmöglich machte. Gleichzeitig trat Völle

und Spannung im Unterleibe ein, die von der Lebergegend, und zwar von einer bestimmten Gegend, ausgingen; er erbrach sich mehrmalen des Tags über und lag in einer beständigen Hitze. Das gewöhnliche Mittel — ein Aufguss von Hollunderblüthen wurde zu Hülfe gerufen; allein es erfolgte kein Schweiss; dagegen Vermehrung der Hitze, Zunahme der Angst und Wachsthum der Eingenommenheit des Kopfes. Frost hatte sich nicht wieder eingefunden. Unruhig, schlaflos verlief die zweite Nacht. Am dritten Tage, als sich kein Nachlass einfinden wollte, rief man einen Chirurgus, der einige Unzen essigsaures Ammoniak verschrieb. An diesem Abende sah ich den Kranken zufällig. Der Kopf war sehr eingenommen, manchmal betäubt, das Gesicht eigenthümlich livid grünlich geröthet; ich fand den Herzschlag unordentlich: bald wie gehemmt, bald klopfend, stürmisch; drückte ich in die Herzgrube, auf die Leber, so wurde dadurch der Schmerz sehr vermehrt, ebenso die Angst und das Herzklopfen; ja, als ich es später wiederholte, erfolgte Erbrechen einer grünlichen Masse mit vielem klumpigen Blute vermengt, das jedoch den Kranken erleichterte; manchmal sei es ihm, als lebe und klopfe alles in seinem ganzen Leibe. Die Zunge war schmutzig belegt, der Durst noch sehr gross, der Stuhl entartet, der Urin dunkelroth und grün gefärbt, die Haut brennend, stechend heiss, dabei ganz trocken; der Puls gross, schnell. An der Jugularvene beobachtete ich einigemal ein Pulsiren. — In der darauf folgenden Nacht kehrte das Erbrechen wieder, es traten leichte Delirien ein; die brennende Hitze hielt an; der Kranke warf sich oft höchst unruhig und angstvoll im Bett herum, seine Züge entstellten sich. So währte der Zustand unter stätem Wachsthum der typhösen Symptome der beiden folgenden Tage fort. Am sechsten Tage konnte ich erst wieder den Kranken sehen. Der Bauch hatte sich meteoristisch aufgetrieben, Druck auf die Lebergegend erzeugte Würgen, Verzerrung der Gesichtszüge, grosse Angst, das Herz fühlte ich unter der Hand heftig wühlen, jetzt beinahe stillestehend, um so heftiger jetzt wieder zu palpitiren. Die Respiration schien sehr gehindert, der Patient hüstelte öfters, ohne etwas auszuwerfen. Die Delirien dauerten fort, er konnte kaum mehr daraus erweckt werden, klebriger Schweiss bedeckte die Stirne, die übrige Haut war ganz trocken, erdig, brennend, die Zunge zitterte beim Herausstrecken, was nur mühsam geschah; eine Kruste bedeckte sie, so wie auch das Zahnfleisch, automatisch fuhr er mit der Hand öfters auf die Lebergegend. In der Nacht starb er.

Leichenöffnung in den ersten 24 Stunden. Der Unterleib, so wie die dünnen Gedärme waren von Gas aufgetrieben; letztere zeigten nichts Krankhaftes, ebensowenig das Bauchfell und der Magen. Auch die Leber fand ich durchaus gesund, eher blutleer, als mit Blut überfüllt, bloss der Spiegel'sche Lappen, besonders an seiner hervorragenden Stelle, zeigte einige gerötheten härtliche Punkte. In der Gallenblase und den Gallengängen begegnete mir nichts Abnormes. Ebenso erschienen die Stämme der Lebervene gesund, wenn man das fest geronnene Blut ausnimmt, das sich schon mehrere Tage in diesem Zu-

stande befunden haben mochte; denn ich machte die Section in den ersten 24 Stunden nach dem Tode. Auffallend war mir nun die grosse, geröthete, über die Nerven, Arterien u. dgl. hervorspringende Pfortader. Diese setzte beim Einschneiden der Schere grössern Widerstand entgegen, als es bei gesunden Venenstämmen der Fall ist. Ihr Inhalt bestand in einem halb geronnenen, halb flüssig zersetzten Blute, das mehr die Mitte einnahm und sich ungleich angesammelt fand. Rings um dasselbe hatte sich lockere plastische Lymphe angelegt, die an den Wandungen des Gefässes fest hing und sich in Lappen abtrennen liess. Zwar war die innere Membrau wenig oder gar nicht geröthet; allein sie hatte ihre reine weisse Farbe gegen eine schmutzigweisse vertäuscht; die Verdeckung der Wandungen dagegen liess sich gar nicht verkennen. Verfolgend die Ausdehnung der Entzündung begegnete ich ihr in der Milzvene bis da, wo sie aus diesem Organe entspringt und hinter der Bauchspeicheldrüse verläuft, deutlich ausgesprochen, sich allmälig gegen die Pfortader zu vermehrend. Aber in den in sie mündenden Venen des Magens, des Pankreas traf ich bloss auf ein geronnenes, bröckeliges Blut, ohne alle Inflammationsspuren. Die Milz selbst war grösser, mit Blut überfüllt, weicher. Die mesenterische Vene — die doppelt war, bot ebenfalls keine Spur von Entzündung dar, sondern diese begann mit einemmale da, wo sie zur Bildung der Pfortader mit der Milzvene zusammentritt. Dagegen enthielt sie ziemlich fest geronnenes Blut. Den rechten Ast der Pfortader konnte ich nicht weiter verfolgen, da ich den rechten und viereckigen Lappen bereits zerschnitten hatte. Aber mehrere Zweige des linken Astes im linken Lappen trugen alle Kennzeichen der Entzündung in sich. Das die ganze Pfortader umgebende Zellgewebe, besonders die Glisson'sche Kapsel war verdickt, geröthet, leicht entzündet.

Das Herz sah ich nur flüchtig, bemerkte jedoch nichts Abnormes. Es aufzuschneiden erlaubte mir Aberglauben nicht. Im Gehirn war alles im normalen Zustand, denn etwas Ueberfüllung einiger Blutleiter, so wie etwa eine Unze Flüssigkeit in den Ventrikeln ergossen, kann man wohl nicht als krankhaft annehmen.

Balling,
l. c. p. 310.

Deux observations qui semblent propres à confirmer que l'inflammation se propageât des petites veines mésaraïques au tronc de la veine-porte.

III.

L'une de ces observations est relative à un individu qui succomba à la Charité pendant le cours de l'hiver de l'année 1826. Il avait présenté la plupart des symptômes d'une fièvre continue grave: d'abord forte réaction générale, peau brûlante et aride, pouls développé, langue couverte d'un enduit jaunâtre avec pointillé rouge, pesanteur épigastrique, diarrhée; puis tension douloureuse vers la région du foie,

légère teinte jaune de la conjonctive et de toute la surface cutanée; dès-lors prostration rapide, langue sèche, dents et lèvres fuligineuses, évacuations involontaires, délire sourd, et mort.

L'ouverture du cadavre montra : 1) une injection pointillée peu considérable vers le grand cul-de-sac de l'estomac : cette injection résidait dans la membrane muqueuse, qui n'était point notablement ramollie ; elle existait par plaques éparses, qui, réunies, auraient pu égaler la grandeur d'une pièce de cinq francs ; 2) un état sain du duodénum, du jéjunum et du commencement de l'iléum (aspect blanc de la muqueuse, légère injection veineuse au-dessous d'elle) ; 3) une assez vive injection de l'iléum dans son tiers inférieur, ainsi que du coecum ; 4) une rougeur intense de la surface interne de la veine mésentérique inférieure, du tronc de la veine-porte et de toutes ses ramifications hépatiques, aussi loin que le scalpel put les poursuivre. Le foie lui-même était volumineux, très-rouge, gorgé de sang friable. La veine splénique n'était pas rouge, non plus que la veine cave et ses divisions ; mais la rougeur reparaissait dans l'oreillete droite du coeur et dans le ventricule du même côté : on la retrouvait encore, mais faible, dans le tronc de l'artère pulmonaire. L'aorte, au contraire, avait conservé sa blancheur accoutumée. Nous avons noté avec soin cette inégalité de coloration dans les diverses parties du système vasculaire, parce qu'elle nous paraît démontrer que là où il y avait de la rougeur, celle-ci ne pouvait point être considérée comme un simple effet d'imbibition sanguine.

Andral.

Clinique médicale. Tom. IV. pag. 62.

IV.

Un autre malade entra à la Charité, en 1822, atteint d'une ascite. C'est ce même individu chez lequel nous avons trouvé une tumeur cancéreuse développée dans le péricarde, et dont nous avons rapporté l'histoire sous ce dernier rapport dans le troisième volume. L'ouverture du cadavre montra chez lui une induration rouge du foie ; en incisant les veines de cet organe, nous fûmes frappé de la vive rougeur de leur surface interne. En se rapprochant du tronc de la veine-porte, on observait que la membrane interne de cette veine et de ses principaux rameaux hépathiques se détachait des tissus subiacens avec une facilité beaucoup plus grande que de coutume ; elle était manifestement aussi plus molle, plus friable que dans son état ordinaire. Dans quelques rameaux, une sorte de pseudo-membrane tapissait les parois veineuses sous forme d'une toile mince, transparente, inorganique en apparence. Le tronc lui-même de la veine-porte, ainsi que les principales branches qui convergent vers le foie pour lui donner naissance, présentait à leur surface interne la même rougeur, la même friabilité de leur membrane. Dans le péritoine existait une collection séreuse, sans autre trace d'inflammation. Dans le tube digestif on trouva de signes de phlegmasie chronique, tels que l'aspect mamelonné et la cou-

leur brunâtre de la membrane muqueuse gastrique, une même couleur dans le duodénum, quelques ulcérations et un remarquable dévoloppement des follicules avec coloration noire autour d'eux, vers la fin de l'intestin grêle, dans le coecum et le commencement du colon. Il est bon de noter que dans le reste du système vasculaire, soit à sang noir, soit à sang rouge, la surface interne des vaisseaux présenta une couleur blanche.

G. Andral,
l. c. p. 64.

V.

Cel. *Meckel* venae portarum inflammationis secundariae casum enarravit dignum, qui hic repetatur, quem autem, quum ad ipsos fontes accedere nobis non licuisset a Voigtel sumsimus.

«Ein Knabe bekam bald nach der Geburt Erbrechen, Gelbsucht, Gefässfieber, Durchfall, Nervenzufälle und starb den zehnten Tag. Man fand eine Peritonitis, auf der Oberfläche der Eingeweide eine Speckhaut und eine eiterartige Flüssigkeit in der Bauchhöhle. Die Aeste der Pfortader, besonders die Aeste der Nabelvene, vom Nabel bis zur Leber, waren in ihren Häuten sehr verdickt und erschienen desshalb stark angeschwollen; die Wände der Nabelvene und ihrer ersten Aeste in der Leber, hatten die Dicke von einer bis zwei Linien und waren mit einer festanhängenden Entzündungshaut überzogen.»

Meckel apud *Voigtel.*

Meckel in *Sasse* diss. cit. pag. 32.
Voigtel Handbuch der pathologischen Anatomie. Erster Band. Halle 1834. pag. 489.

VI.

Inflammatio venae portarum et ventralis et hepaticae ex statu morboso Ductus choledochi.

F., quapiam causa ignarus, ineunte Octobr. 1828 lassitudine, nulla ciborum cupiditate, siti, doloribus in regione epigastrica correptus, d. XII. m. Octobr. in «Hôtel-Dieu» auxilium petiit. Caeteruum pulsus frequentia et temperatura cutis ut in sanis fere apparuerunt. Dolores hirudinibus XXXV et ad anum et ad regionem epigastricam applicatis in dies magis decreverunt. Hic morbus bis postea ingravescens hirudinibus semper depulsus est. Ultimo Octobre satis convalescere aegrotus videtur. Nunc autem dolores in hypochondrio dextro exstiterunt vehementiores, atque una vomitus biliosus, diarrhoea, febris modica, icterus. Perstant haec symptomata usque ad d. XII. m. Novembr. ubi horripilationes aegrotum invadunt, quas aestus, pulsus frequens, cutis sicca et arida sequuntur.

Paucis diebus post erumpunt repentini dolores imo humero insidentes; accedunt tumor et dolor media in fronte, atque in regione temporali sinistra. Pulsus parvus, mollis; cutis calidior; vomitus diar-

rhoea atque icterus permanent; abdominis dolores conquiescunt. Pustulae purulentae et gangrenosae in cute emergunt. Paulo ante mortem lingua observatur rubicunda, sicca, rimosa; fuligines linguae, dentium et narium; petechiae; prostratio virium; deliria blanda, pulsus fere exstinctus; d. II. m. Decembr. mors.

Necropsia. *Pulmones*, praesertim dextri copiosissimis tuberculis, varia magnitudine ac forma pertexti inveniuntur. Illa pulmonum parenchymati insidentia inabscessus nondum convertuntur. Pulmonibus accuratissime dissecandis efficitur, ut haec tubercula maximam in partem magna venarum pulmonarium copia composita sint, quarum ultimi fines ultimique ramuli pure sint repletae. Caeterum venae pulmonales nullibi pus in se continent.

Hepar eadem in se continet tubercula, quae itidem e multis venalis, pure impletis, composita videntur. Horum connexus cum subtilibus venae port. ramulis exsecatur. Venae port. truncus pluresque rami materia purulenta, cum sanguine atro vel liquido vel coagulato mixta, implentur. Membrana interna illarum venarum crasso puris strato obducitur. Eandem materiam venae mesentericae, et quae e duodeno; et e pancreate nascuntur, et vena splenica in se continent. Et harum quoque venarum membranae internae pure obteguntur. Vesicae felleae rotunda ulcuscula insident, membranam internam penitus perforantia. Ductus choledochus cunctus disturbatus et deletus, ulceribus abundat, in plures venas vicinas excurrentibus. In membrana mucosa ventriculi et intestinorum locus quidam versicolor, cui ambitus est duorum fere pollicum, conspicitur, summopere emollitus et cum quinque ulcusculis praeditus. Lien valde emollitus, omnia caetera organa et cranii et thoracis et abdominis sana observantur.

Epicrisis. In hoc morbo duae praecipue occurrunt periodi, quam maxime inter se discrepantes, quarum altera symptomatis gastro-hepaticis excelluit; ut lingua rubra, doloribus regione epigastrica posteaque in hypochondrio dextro, vomitu bilioso, colore cutis icterico, — quae omnia symptomata ductui respondent choledocho disturbato et deleto. Altera periodus decursu velociori, eminuit symptomatibus gravissimis, subito exortis, quae phlebitis excitasse secundaria videtur. Haec inflammatio exductus choledochi regione originem traxit, qua excellerata omnes liquores irritantes in venam port. intraverunt. Exinde phlebitis progressa est ad plerosque venae port. et ventralis et hepaticae ramos. Pus intra haec vasa secretum ad hepatis, pulmonum aliarumque partium parenchyma translatum esse, venulae harum partium pare repletae abunde comprobant. Ad hanc secundam morbi periodum referrenda sunt, tumor et repentini dolores in imo humero dextro, in fronte, in temporibus sinistris; petechiarum et pustularum in cute eruptio, virium prostratio, deliria, fuligines linguae et dentium, pulsus mollissimus, quae symptomata, a typhi minime abhorrentia, pus sanguini admixtum videtur excitasse.

Dance.

l. c. pag. 86.

VII.

Anno 1814 haud dubie ex ira et stomacho aegrotus ictero vehementissimo laboraverat, quo morbo, attamen leviori iam ante annum vexatus erat. Ex anno multa conquerebatur de doloribus in regione epigastrica, et paulo post de pedibus intumescentibus. Denique virium defectionis causa non potuit, quin ante annos quatuor domitoris equorum munere, quo fungebatur, se abdicaret. Tum demum observatum est, simul illis symptomatis abdomen intumuisse. Apparuerunt venarum ramificationes in anteriori abdominis et pectoris parte. Quamvis aegrotus vehementius cibos appetiisset, tamen macies quotidie magis increvit. A. mens. Aug. exsudatum in abdominis cavo accumulatum reiteratas proposerat paracentheses. Venarum quidem systema in abdominis integumentis atque in anteriori pectoris parte immodice expansum erat. E qualibet enim regione iliaca ramus exsurrexerat volumine digiti minimi magna cum ramorum vi, qui et inter se, et cum oppositae partis multum coniuncti, anastomosium plexus formaverant, ex quo numerosi rami ad latera, sursum, ac in foveam axillarem digressi erant. Membra superiora grandi erant macie torrida, inferiora sanguine impleta. Abdominis dolores evanuerant. Cutis sicca, calidior; pulsus neque frequens, neque irregularis; lingua humida, rubra, sitis modica; urina parca atque ruberrima. Mox aegrotus in maximam virium resolutionem, ne exhaustionem dicamus, incidit atque in statum comatosum. Die VI. post eius ad nosocomium receptum mortem obiit. Super haec monendum est, hunc aegrotum iam e multo tempore *potu spirituoso* esse imbutum.

Necropsia. Ramus venae portarum dexter, eiusque rami in lobum hepatis atrophi dextrum decurrentes, densa et fusca massa obstructi conspiciuntur, quae cum vasorum parietibus arcte cohaeret. Eadem est ratio venarum hepaticarum et venae cavae inferioris tres pollices procul ab utrio cordis dextro. Multa eiusdem substantiae strata apparent extra venam cavam et supra ostium venarum hepaticarum. Rami venarum portarum sinistri, sanguine liquido repleti, aeque ac venae hepaticae ultra modum extensi esse videntur. Adhuc commemorandum est, truncum quendam quo sanguis per vitam circulatus sit, proxime atrium dextrum in venam cavam terminari. Venae in abdominis integumentis decurrentes, enascuntur e venis epigastricis et partim in venas axillares decurrunt. Et quas modo commemoravimus venae axillares et vena impar magis extensae sunt. Truncus quidam, vasis e hepate vicinisque partibus exortus in ipsum atrium dextrum discedit. Iam vena coronaria cordis ad volumen venae cruralis aucta, ramos excipit ex diaphragmate ex hepate, aliisque partibus. Venae intestinorum, quae magna copia substantiae, coffeae sedimento haud dissimiles impleta sunt, non minus amplificantur. Membrana ventriculi et intestinorum mucosa, cui multa insidens ulcera rotunda, conspicitur hypertropha, verrucosa, e fusco rubescens, lien amplificatum, cystis fellea liquorem continens purulentum. In cerebri ventriculis magna

seri copia adest; liquor in abdominis cavo accumulatus subviridis est atque pellucidus.

Regnaud.

Journ. hebdomadaire Nr. 51. pag. 173.
Kleinerts Repertor. IV. und V. Jahrg.
Suppl. Heft 1ste Abthlg. pag. 283.

VIII.

M. F. G., LVI. annos nata, inde a quinto decimo vitae anno haemorrhoidalibus molimínibus laboraverat, quibus cum, catameniis cessatis, in 46 aetatis anno M. Iul. 1829 hepatis affectio, respirationis onus, angustus spiritus, praecipue inter itum et ascensum apparens, abdominis tumor se consociaverunt. Ad hunc statum tribus mensibus praeterlapsis dolores in hypochondrio dextro accesserunt, qui tantopere sunt ineunte mens. Novembr. aucti, ut viginti hirudines applicarentur. Abdomen in dies magis intumuit; totum corpus colore icterico erat imbutum. Nulla cibi cupiditas; nausea perpetua; vomitus; urina parca cum copioso sedimento lateritio (briqueté); pulsus parvus et celer macescit corpus, senescunt vires. In inferiori abdominis summopere extensi parte venae, amplitudine pennae corvinae, varie et frequenter inter se erant coniunctae, quarum duae in utraque parte ad pectus ascenderant. Abdominis compressio dolores leviores commoverat. Fluctuatio; alvi obstructio. Decembr. d. VIII. vomitus massarum nigrarum, quae fuliginis dilutae prae se tulerant similitudinem, atque in vomitu faucium labores, nec non sedes nigrae uberiores supervenerant. Lingua sicca, pulsus parvus et frequens; dentes crusta crassa eaque fuliginosa obducti. D. X. stadium conclamatum; pulsus fere exstinctus, minimus, frequens; fandi impotentia; deliria; massae nigrae non moles sponte ex uno profluxerant. Sub hora secunda matutina vitam efflaverat.

Necropsia. Pulmones inveniuntur pertexti parvis massis ad instar fungi medullaris, magnitudine pisi ad amygdalae usque. Ex abdominis cavo circiter sex sextarii liquoris subflavi erumpunt. Membrana mucosa curvaturae ventriculi magnae circuitu duorum fere policum emolescit. In caeteris intestinis, excepto duodeno, passim loci quidam ruborrimi, quibus ambitus est duorum fere pollicum, conspiciuntur. Hepar maximum, praesertim lobus Spigelii turgidissimum, superficie gibbosa; eius integumentum, e peritonaeo natum, quam plurimis cum partibus vicinis concretum. Non tantum trunci, sed etiam venae port. rami ramulique partim sanguinis coagulo partim cremore (crême) rubicundo, puris crassissimi haud dissimili penitus obliteratum atque obstructum observatur. Ex hepate quoque, factis incisionibus, cremor ille purulentus profluit. Venae autem hepaticae omnino sanae videntur. Ductus hepaticus apertus, aliquid bilis continens, ductus autem cysticus supra ostium concretus, et collum quoque vesiculae felleae excrescentis quibusdam penitus obliteratum. In interiore superficie vesiculae felleae similes excrescentiae passim adsunt, reliquis locis

multo imbuta est rubore. Eius parietes densissimae, superficies externa quamplurimis locis cum duodenum et pyloro concreta.

Aullier.

Journ. hebdomadaire. 1830. Févr.
Kleinert l. c. II. Heft. p. 489.

IX.

Cruveilhier cite un cas fort remarquable d'inflammation du tissu cellulaire à la veine-porte et à ses divisions, pendant que la surface interne de cette veine était parfaitement intacte.

Voici ses propres mots :

«J'ai eu occasion d'observer un cas de phlébite hépatique externe, c'est-a-dire une inflammation du tissu cellulaire extérieur à la veine-porte contenu dans la capsule de Glisson. Il y avait dans le sillon transversal du foie un foyer purulent à parois très-denses, qui entourait le tronc de la veine-porte; de ce foyer, comme d'un centre, partaient des canaux purulens excentriques aux divisions de la veine-porte, qui se divisaient et se subdivisaient comme cette veine; la membrane cellulo-fibreuse, qui constitue la capsule de Glisson était très-épaissie, et le tissu propre du foie était parfaitement sain. Il existait en outre dans le mésocolon illiaque et dans le mésorectum, le long des vaisseaux, de petits foyers purulens. L'individu, qui fait le sujet de cette observation, avait éprouvé une fièvre lente avec redoublement rapide dont j'avais vainement cherché le point de départ.

Cruveilhier.

l. c. pag. 673.

III. Morbi genesis, propagatio, decursus.

§. 25.

a) *Genesis.*

Quum iam de externae phlebitidis origine et propagatione acerrima sit controversia inter viros doctos, quanta moles, quanta molestia, quantaque difficultas in nos inclinatae erunt, ad genesin et propagationem inflammationis venam portarum afficientis disputaturos, cuius organi functiones, quamvis magnam vim habere ad organismum animalem omnes consentiant, hucusque quasi velis obtenduntur, quae vela, tantum abest, ut omnino detrahant physiologi sagacissimi, ut vix paulum relaxasse videantur. Attamen audeamus, hoc periculum subire! Sed paucis tantum huius morbi genesin attingamus, quum nos primum hac

de re propius accedere audeamus, neque sunt, qui nobis in hoc opere faciundo praeiverint, quorumque humeris nos inniti possimus, neque plena huius morbi historiarum copia inveniatur. Itaque nonnisi coniecturas quasdam faciamus et felices nobis videamur, si Vos easdem omnino non abnuituri sitis.

Omnia, quae venae port. vitam ac functionem magis impellunt atque inutant, inter causas nostrae inflammationis accusari possunt. Systema vero venae port. penitus abditum in abdominis cavo, atque undique fere ab infestis rebus externis seiunctum paene omnibus illis causis externis — mechanicis — obnoxium non est, quas phlebitidem procreasse supra commemoravimus [1]). Adhuc etiam omnes causae externae ipsam ven. port. non percutiunt, sed antea semper digestione plus minusve commutantur. Secundum hanc rationem et anatomicam et physiologicam focus venositatis (ignoscat Latium vocabulo), scilicet ven. port., multo rarius inflammatione corripietur, quam aliae venae, rebus nocivis magis obnoxiae, v. c. venae uterinae, brachiales, crurales.

Si morbi historias, supra enarratas diligentissime perscrutemur duae praecipue causarum series nobis occurrunt, quibus phlebitis nostra primaria quidem atque idiopathice effici videatur. Altera, inquam, series incitamentis continetur chemicis, v. c. spirituosis, quae ex intestinis venam port. laedunt, — altera dynamicis, metastasibus enim varii generis, quae ex omnibus partibus, praecipue autem e cute ven. port. occupant. Accidit tertia series causarum, ubi enim inflammatio ven. port. e vicinis partibus inflammatis originem secundariam duxit.

§. 26.

Id vero nunc investigemus in quo illarum vertantur causarum momenta.

Quoad primum morbi nascentis focum, intestina inquam. — Inflammationis causis adeuntibus vena port. ab intestinorum tubo prae ceteris patet. Omnia momenta nociva, quae una cum alimentis ad intestina perveniunt, nonne potissimum venam port. pungunt, in intestinis radicantem? Nonne omnia e cuneto intestino ad hepar, — quod iure quodam abdominis pulmones dicunt, — vena port. advehuntur? Anne venae port. munera eo cernuntur, ut systema medium sit inter hepar atque intestinum, inter bili-

1) Cf. §. 14.

lificationem et digestionem. Quid dicis? An venam port. magno in periculo non versantem. Quantum igitur veritatis illud veterum: ven. port. port. mal. in se contineri videatur! — Prae caeteris *spirituosa* perniciosam irritationem efficiunt; *eorumque abusus* primarium locum obtinet causarum ad nostram phlebitidem spectantium. Hanc enim perpetuam irritationem membranae mucosae latius manare ad partes vicinas, eo facilius est intelligere, quum experientia nos edocuerit, alcohol in tubum animalis cuiusdam iniectum raptim absorberi[1]). Hoc ferocissimum incitamentum primo occupat venas mesaraicas, quae pro radicibus ven. port. habendae sint, ex inde autem phlebitis, cunctam venam port. brevi expugnans, non difficulter exoriri potest. Praeterea inter has causas digestionis disturbationes cuiuslibet generis laudamus.

Origo metastatica inflammationis venae port.

Momenta quaedam dynamica, interna, ante omnia autem illa mutua atque alterna ratio inter intestinorum et cutis systemata, fortasse paulo saepius phlebitidem nostram provocant. Ita exanthemata suppressa, e. g. scabies, variolae[2]) nec non rheumatismus atque erysipelas. Iamduduu inter medicos est usu probatum, exanthematis suppressis morbi agmen ad intestina procedere, quae tum prae caeteris organis pungantur. Sed plura etiam!

Testa[3]) plures commemoravit casus, ubi ex exanthematis suppressis aortitis pependerit. Nos autem in omni genere nescimus, cur nam in vena port. idem evenire non possit.

§. 27.

Praedispositio. Inter omnes causas praedisponentes constitutionem venosam ante omnes laudamus, qua varias causas occasionales quam maxime adiuvari censemus. Haec momenta occasionalia carente illa sanguinis venositate[4]), rarius tantum inflammationem venae port. procreare nobis videtur.

Arthritica quoque familia, et inter hanc praecipue haemorrhois, facilius efficiunt port. phlebitidem et eam chronicam. Haecce quidem haemorrhois[5]) atque arthritis cur tantam vim

1) Andral l. c. p. 61.
2) Schoenlein. Cf. §. 24. I.
3) Testa sulle malattie del cuore part. III. Pisa 1826.
4) Cf. §. 14.
5) Cf. §. 24. Balling II. Aullier VIII.

habeant, tantumque momentum ad orinndam inflammationem ven. port., non est, quod miremur, quum inter omnes constet, totam familiam arthriticam cum ven. port. arctissime esse connexam, cuius affectionis diuturnae symptoma tantum haemorrhoides sint.

Nihil igitur dubitamus, quin statuamus, inflammationem ven. port. eadem ratione, qua menstruatione suppressa et retenta phlebitis uterina[1]) exsistat, haemorrhoidibus et suppressis et retentis prorumpere posse. Quibus ex omnibus sequetur, ut individua, venositate ad acuta praedita, haemorrhoidarii, arthritici, scrophulosi, qui ut inter omnes constat, postea in arthriticos commutantur, homines denique in vinum adustum effusi ad inflammationem ven. port. procliviores sint. Et scrophulosis quoque, ubi intestina eorumque vasa sive lymphatica sive venosa tantopere sunt affecta, inter causas ven. port. inflammationis locum quendam obtinebit. Hisce in individuis si singula symptomata suspiciosa prodeant, statim verisimilius, ne haud dubie dicamus, phlebitis nostra exspectari debet. Aeris conditionem et morborum genium etiam hanc in orinndam inflammationem ut in alias, aliquid valere, nos augurari tantum ex analogia audemus. Speramus, fore, ut futuri observatores hanc rem diiudicent. Interdum ven. port. inflammatio origine erumpit spontanea, quin ulla causa occurreret[2]). Plurimus simul praesentibus momentis illis praedisponentibus, venam port. ad quancumque affectionem morbosam magis propensiorem atque inflammationi obnoxiorem esse oportet. Hic igitur levissimo quodam momento morbi nascentis flos expellitur.

§. 28.

Iam nunc, per alienas cadaverum dissectiones magis edocti ad *originem secundariam* transgrediamur, ubi inflammatio vicinarum partium latius manat usque ad ipsam venam port. Illae autem vicinitates, sive venae sint, sive alia organa, quarum inflammatio, latius serpens, venam port. irrumpit, ita ut inflammatio v. p. nascatur, vicinitates inquam, hae fere sunt:

Hepar. Hepatitis magnam efficit disturbationem, magnamque commutationem sanguinis in vena port. circulantis. Sanguis

1) Cf. Hoerle §. 20. p. 39.
2) Cf. §. 24. Schoenlein I.

lentus, haesitabundus, et coagulatus omnes huius venae ramos refarcit. Mox inflammatio ex vasorum capillarium quod dicunt, systemate hepatico ad venae port. descendit, atque exinde ad cunctam venam port. cuius in omnibus ramulis materia purulenta occurrit. Simili modo phlebitis nostra ex hepatis degenerationibus aliisque cuiuscunque generis affectionibus pendet, — *Regnaud*[1]) *Aullier*[2]) — atque ex statu quodam morboso ductus choledochi *Dance*[3])

Venae hepaticae — Balling[4])

Lien; vena lienalis — Dance[5]).

Intestina. Sicut intestinitis (gastritis, duodenitis, ileitis, etc.) ex inflammatione v. p. exoriri potest[6]) ita ex intestinorum v. p. inflammatio. Quod eadem fere ratione fieri solet, qua in ictericis duodenitidem ad ductus biliferos esse transgressam, *Andral*[7]) enarrat.

Venae mesentericae[8])

Vena umbilicalis[9]). Sic *Meckel* atque *Osiander* et penae port. et venae umbilicalis ramos pseudomembranis obtectam atque cum pure repletam invenerunt. Duobus in his casibus morbus ex funiculo umbilicali subligato exstitit[10]). Inflammationem externae telae cellulosae ad ipsam venam port. accedere posse, nec non phlebitidem nostram e degeneratione scirrhosa atque carcinomatica partium circumiacentium nonnumquam pependisse, bene notandum est[11]). Etiamsi quidem, ut modo exposuimus, venae port. phlogosin saepius aliis cum inflammationibus e. g. hepatis arctissime coniunctam experientia aliorumque medicorum observationes nos edocuerint, hancce tamen phlogosin interdum ut morbum primarium et substantivum ingredi censeamus, sperantes, fore ut sententiam nostram paulo firmius comprobare possimus. Casus enim primi, quem secundum

1) Cf. §. 24. VII.
2) Cf. §. 24. VIII.
3) V. §. 24. VI.
4) Cf. §. 24. II. IV. VI.
5) Cf. §. 24. I. II. IV. VII.
6) V. §. 28.
7) l. c. p. 61.
8) Cf. §. 24. III. VI.
9) Cf. §. 24. V.
10) Schwilgué. Bibliothèque médicale. T. XVI.
11) Cf. §. 24. I. II. VII.

Schönlein enarravimus[1]), deinde omnium, quae supra de phlebitidis nostrae pathogenia exposuimus[2]), si accuratiorem habeamus rationem, taceamus analogiam, non amplius, credo, scrupulus nobis iniicitur, quin vena port. inflammatione primaria atque idiopathica corripi possit.

Qua de causa et morbi historias cadaverumque dissectiones diligentius observantes, non dubitamus, has phlebitidis ven. port. species proponere:

a. *primariam* (idiopathicam, spontaneam[3])

b. *secundariam* (consecutivam, deuteropathicam[4])

quae ambae sive *acutae*[5]), sive *chronicae*[5]) esse possint.

c. *internam*

d. *externam*[6]).

Quod posteriores species attinet, quae vix unquam et ne vix quidem ad diagnosin magni neferant, liceat nobis, monere, venae port. inflammationem cum bicipiti specie in scenam prodire. Inflammatur enim aut internae venae membrana — *infl. v. p. interna* — aut, membrana interna prorsus integra, tela cellulosa externa inflammatione corripitur, tela omnes eius venae truncos et ramulos cingens et comitans — *infl. v. p. externa* —. Quod quum incasu, a *Cruveilhier* divulgato[7]), evenisset, nos non alienum putavimus a nostra commentatione, ut quae modo commemoravimus, discrimina inter ext. et int. infl. proponamus. Caeteroquin ambae hae species non raro simul exorientur invicem[8]).

§. 29.

b) *Propagatio.*

V. p. inflammatio ad alias venas aliaque organa vario modo prorepit. Mox enim continuas tantum, mox contiguas quoque partes ingreditur.

---

1) V. §. 24. I.
2) Cf. §. 25. 26. 27.
3) Cf. §. 24. I. II.
4) Cf. §. 24. IV. VIII.
5) Cf. §. 24. VII. V.
6) Cf. §. 24. IX.
7) l. c.
8) Cf. §. 24. *Schoenlein* I. *Balling* II.

Secundum continuitatem. Ut inflammatio telae cellulosae venam portarum cingentis omnes huius venae divisiones et subdivisiones concomitatur[1]), — ita ipsa inflammatio v. p. in omnescunque ramos partes discedit, quasi e centro quodam radians, neque ramos ramulosque, neque radices, et primordia subtilissima praeterire solet[2]). Ex hacce continuitatis lege inflammatio versus venam lienalem[3]) procedit atque exinde in lienem ascendit[4]). Quod e liene cognoscetur tumidiori et molissimo; (splenomalacia). Nonnunquam venam pancreaticam[5]) peragrans ad pancreas descendit, quod e pancreate amplificato et ductu Wirsungiano obliterato elucet. Ad venulas ventriculi et mesaraicas colicasque[6]) adventata inflammatio *e lege contiguitatis* ita ingreditur, ut ab interna venarum membrana per mediam se propaget ad membranam externam telamque cellulosam circumiacentem, ex qua intestina vicina semper infestare solet. Ex hoc autem intelligitur mesenterii eiusque glandularum inflammatio. Deinde ex illa phlogoseos propagatione patet, cur praesente v. p. inflammatione gastritis atque una quaeque intestinitis nunquam careat. Cadaverum enim dissectiones demonstrant ventriculum valde mollitum, ita ut sine ullo negotio discindi, eiusque membrana mucosa mollior, laxior a reliquis facilius detrahi possit[7]). In caeteri intestini membrana mucosa loci quidam versicolores occurrunt, quibus ambitus est duorum vel trium pollicum, summopere emolliti, et nonnunquam ulceribus praediti[8]). Simili modo inflammatio v. p. ad alia quoque organa transgredi nobis videtur. Attamen aliquando difficilius est diiudicare, utrum istae phlogoses e phlebitide port. pendeant, an eam antecesserint. Qui autem affirmant, vasorum inflammationi certam esse legem[9]), ineptum quid atque inane, — ex qua inflammationis propagatio non possit non sanguinis decursum persequi atque ita in phlebitide nonnisi a peripheria ad centrum praegredi, illi inquam vehementer errant atque vagantur, illamque legem invita natura

---

1) Cf. §. 24. Cruveilhier IX.
2) Cf. §. 24. I. VII.
3) Cf. §. 24. I. II.
4) §. 24. VI. VII. II. I.
5) §. 24. VI.
6) §. 24. VI. VIII. III.
7) Cf. §. 24. I. III. VI. VII. VIII.
8) V. §. 24. I. IV. VI. VII. VII.
9) Cf. Balling l. c. p. 132. Dance l. c. p. 100.

statuunt. Iam *Abernethy* copiosis experimentis satis superque comprobavit, phlebitidem aeque deorsum atque sursum proripere[1]).

Saepius quidem phlebitis sanguinis decursum recta persequitur atque hepar[2]) occupat, exinde proripiens adcystin felleam ductusque biliferos[3]). Hepar tubercula in se continet quae e venulis, pure repletis composita videantur[2]). Vesica fellea[3]), dustusque biliferi varia inflammationis symptomata prae se ferunt. Nonnunquam autem in hepate omnino integro et sano ne minima quidem inflammationis vestigia conspiciuntur[4]). Phlebitis, hepar transgressa, ad venas hepaticas procedit[5]), rarius ad venam cavam[6]) ascendit, rarissime latius latiusque manans cor dextrum infestat[7]). Sed hic quoque nondum terminata phlebitis ulterius progreditur, venas coronarias[8]) occupat, arteriam pulmonalem[9]) infestat, pulmones denique ingreditur[10]) quibus maximam perniciem, maximumque periculum eo comparat, ut subtilissimis pulmonalibus arteriolis pus advehitur. Ad pulmones vero devastandas, tantum abest, ut omnia organa interiacentia omnesque venae inflammari oporteat, ut, intermediis illis haud affectis, pulmones inflammatione implicari possit. Sed non est, cur hanc rem admiremur, si eorum respectum habeamus, quae *Dance*[11]) *Hoerle*[12]) *Balling*[13]) subtilius exposuerunt.

In pulmonibus scalpellum hos gravissimos ostendit effectus pathologicos. Pulmones praesertim dextri copiosissimis tuberculis et maioribus et minoribus, secundum *Aullier* magnitudine pisi ad amygdalae usque, pertexti sunt! Haec tubercula e venis pulmonalibus contineri, quarum ultimi fines ultimique ramuli pure sint repletae, quaeque e ramificationibus arboreis (ignoscat Latium vocabulis) cognoscuntur.

Inflammationes aliorum organorum, e. g. pleurae, cerebri, telae cellulosae, etc., quae non raro superveniunt, e sanguinis

---

1) Abernethy l. c.
2) Cf. §. 24. III. IV. VI. VIII.
3) Cf. §. 24. I. VIII.
4) Cf. §. 24. I. II. IX.
5) V. §. 24. II. IV. VI.
6) V. §. 24. I. VI.
7) V. §. 24. III.
8) V. §. 24. VII.
9) V. §. 24. III.
10) V. §. 24. I. II. VI. VII. VIII.
11) Hoerle §. 13. p. 23.
12. 13) l. c.

infectione oportet originem trahant. Sanguis enim pure infectus pervadit pulmonum parenchyma, seu, si mavis, systema vasorum capillarium pulmonale, pervenit deinde ad arterias, advehitur exinde in omnes corporis partes, ubi causam obnoxiam ac morbi feram deponit. Vasa autem capillaria ipsi mercurio permeabilia esse, e Vienssenii experimentis intelligitur.

§. 30.

c) *Decursus.*

Inflammatio v. p. aut acuti decursus[1]) est aut chronici atque hae ambae species in diversis stadiis[2]) — inflammatorio; typhoso; — diversum prae se ferunt decursum. Species acuta, subito prorumpens, violenter decurrit[3]) ac verociter. Chronicam diuturni antecedunt prodromi, inter quos praecipue dolores[4]) hypochondrii dextri laudemus. Primi stadii, inflammatorii, perstantis spatium certis finibus circumscribere non possumus. In plerisque casibus acutis octo dies constituamus, in acutissimis tres vel quatuor dies[5]). In chronica hoc stadium in hebdomades, menses[6]) annum producatur[7]).

Stadio inflammatorio praeterlapso typhi signa emergunt. Stadium vero typhosum et in acuta specie et in chronica aliquot post horas[8]), vel certe intericctis paucis diebus[9]) effreno impetu montem petit. Ad diem septimum rarissime pervenit stad. typhos; stad. inflamm. nunquam ad diem decimum et quartum. Prima inflammationis v. p. vestigia plerumque penitus latent atque absconduntur. Scintilla morbi tardius serpit, usque dum morbo raptim evoluto stadium typhosum supervenit, quo aegroti sine ulla salutis spe pereunt.

---

1) Cf. §. 20.
2) Cf. §. 20.
3) Cf. Morbi historias I. II. VI. §. 24.
4) Cf. Morbi historias VII. VIII. §. 24.
5) V. Morbi hist. I. II.
6) V. M. H. VIII.
7) V. M. H. VII.
8) V. M. H. I. II. VI.
9) V. M. H. VII. VIII.

IV. Exitus morbi.

§. 31.

a) *Exitus faustus. Sanatio.*

Quamvis nulli adhuc casus phlebitidis nostrae secundo eventu exeuntis exstent, sed e contrario omnes ad infaustissimum exitum, ad mortem decurrissent, tamen ex aliis phlogosibus secundum analogiam iudicantes, simulque considerantes, venae port. inflammationis, ut omnis phlogoseos cursum quocunque temporis vestigio reprimi atque abscindi quasi posse, non habemus, quod hunc morbi exitum non statuamus. Huc accedit, ut prima morbi nostri vestigia hucusque aut omnino fere sint neglecta, aut, quod sciamus, a medicis nonnisi in cadaveribus clarius discreta. Attamen priori tantum stadio sanari poterit venae port. inflammatio, iam enim exorta transsudatione vel suppuratione morbum difficulter aut omnino non depelli posse nobis persuasum habemus. Nonnunquam ipse sanguis per sanguinis coagula, venam p. refarcientia viam sibi aperit et patefacit ad hepar. *Cruveilhier* hanc rem maximi momenti saepius observavit. Eius verba ipsissima haec sunt[1]).

„Plusieurs faits et plusieurs expériences tendraient à prouver que le sang peut se faire jour à travers le caillot, qui se canalise, en sorte que le vaisseau, qui a été le siège de la phlébite, serait au bout d'un certain temps rendu à la circulation."

§. 32.

b) *Exitus infausti. Mors.*

Quum nostra inflammatio praevalida certis terminis non circumscribatur, effuso curso petit finem, ubi duo praecipue exitus imminent: *pseudocrises* (crises spuriae) atque qui ex his pendet, *mors*.

Fructus huiusce v. p. inflammationis iidem paene sunt quos venae externae inflammatae prae se ferunt. Ante omnes autem

a) *exsudationem*
b) *suppurationem* atque
c) *obliterationem*

---

1) Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique pag. 639.

laudamus. Priores aeque ad inflammationem v. p. acutam pertinent, ac posterior ad chronicam, quanquam omnes, quoad originem atque exortum arcta propinquitate coniunguntur. In singulis enim lympha coagulabilis inflammationis processu secernitur, quae secretio illic ad suppurationem increscit. Hic autem, ubi vis vitalis suppurationi minime suppeditat, secreta vasis canalem refarciunt. Illa lymphae *exsudatio* varia ratione fieri solet:

a) lympha in superficie v. p. externa deposita concretionem cum partibus viciuis efficit [1]).

b) In membrana v. p. interna. Ita *Cruveilhier*, *Meckel*, *Balling* lympham coagulatam invenerunt cum parietibus v. p. arcte cohaerentem [2]).

c) Luminis obliteratio lymphae coagulis perficitur. Ita *Schönlein* [3]), *Regnaud* [4]) lumen v. p. teladensa et fusca repletum observarunt, atque *Aullier* [5]) cum sanguine coagulato. *Andral* membranas spurias invenit et parietes molles et friabiles [6]). Postremo et sanguinis coagulo et venis unum idemque factis eadem peragitur obliteratio, quam physiologia in vena umbilicali, ductu Botalii etc. ostendit.

d) Lympha inter v. p. membranas diffusa permagnam movet densationem [7]).

Suppuratio praesertim in specie acuta, omnium exituum creberrimus est. Saepius vena port. una cum omnibus ramificationibus (venia sit verbi) magna puris copia plane repletae sunt [8]). *Aullier* [9]) cunctam v. p. rubicundo cremore, puris haud dissimili penitus obstructam vidit.

Praeterea nonnunquam observarunt

d) *distentionem* v. p. et varicositatem [10]).

Ita *Schönlein* cunctam venam p. ad instar varicum extentam observavit [11]).

---

1) Cf. M. H. I. II. VII. VIII.
2) Cf. M. H. IX. V. II.
3) M. H. I.
4) M. H. VII.
5) M. H. VIII.
6) M. H. IV.
7) Cf. §. 24. I. II. V.
8) §. 24. I. VI.
9) §. 24. VIII.
10) §. 24. Regnaud VII.
11) §. 24. I.

Rarius e) *Exulceratio* occurrit.

Dance solus ulcuscula membranis v. p. insidentia invenit[1]).

Inflammationis v. p., et eius chronicae morbi secundarii cum alii, tum praecipue *icterus*[2]) atque *hydropes*[3]), sunt nec non gravior pulmonum morbus[4]), pure subvecto exortus[5]), et *status hecticus*, quo aegroti extinguuntur. Ut repetitiones inanes evitemus, aliorum organorum alias affectiones relinquamus, quas in paragrapho de propagatione uberius enumeravimus.

Mors plerumque in exitus illos, supra enarratos, pendet, qui summum vitae momentum, sanguinem videlicet, tam vehementer impugnant, aut infectione purulenta[6]), aut v. p. obstructione atque obliteratione, qua sanguinis et per hepar et per totum corpus circuitus quam maxime disturbatur, aut denique morbis secundariis.

V. *Prognosis.*

§. 33.

Prognosis in universum est pessima. Omnes casus, adhuc observati, ad mortem delapsi sunt. Attamen diversissima est secundum decursum, morbi tempus, genesin, stadia diversa. Dirigitur deinde inflammationis gradu atque extensione, corporis constitutione, morbi denique origine ac propagatione.

a) *Quoad decursum.* Species acuta perniciosior chronica est, quoniam tam subito ac tam violenter decurrat, ut medicus vix spatium habeat deliberandi, quae remedia morbo intentet. In chronica autem facilius est, inflammationem extinguere.

b) *Quod ad stadia attinet*, inflammatorium prognosin praebet minus infaustam, quam typhosum. In primo tantum stadio inflammatio v. p., ut quaelibet phlebitis, sanari potest. Si inflammationem removeas, abscindas quasi, aegrotum a morte

---

1) §. 24. VI.
2) Cf. §. 24. III. V. VII. VIII. VI.
3) I. VII. VIII.
4) VII. VIII. Cf. Regnaud l. c. p. 173.
5) Cf. §. 29.
6) Cf. §. 17.

cripies. Sub primum stadium mors non imminet. Inflammatio v. p. nascens facile opprimitur. Stad. typhos. parum habet solatii. Inflammatio latius et velocius diffunditur, sanguis pure inficitur, medicus, symptomatis gravissimis perterritus, omnemque spem abiiciens exclamat: Hannibal ante portas. Profluvia illa massae nigrae, quae sponte ex ano profluunt, mortem indicant instantem.

c) *Si originem et propagationem spectas*, inflammatio v. p. idiopathica meliorem habet prognosin, quam secundaria; attamen etiam hic secundum causas diversas prognosis diversa. Si abusus spirituosorum aut alia systematis gastrici incitamenta accusari debebant, organismus plerumque ita perturbatus est, ut nulla fere spes relinquatur. Origo metastatica meliorem dat prognosin, quatenus ars medica eas metastases validissimis remediis impugnare possit. Hic medicus multum valet. Venositatis ad auctae signis organismo iamiam impressis, multo peior evadit prognosis. Infaustissimam autem praebet species secundaria, ubi inflammatio antea in aliis venis saeviit atque ad venam p. transgressa est. Semper in his casibus metus proxime est, ne sanguis iam pure inficiatur. Inflammatione v. p. latius proripiente, aegroti permagno in periculo versantur.

d) *Quod denique attinet ad exitus*, aegroti morbis secundariis, praecipue hydropibus dilabuntur, si vera v. p. obliteratio exorta sit. Nunquam enim sufficiet sanguinis circuitus ille collateralis [1]) ubi vena cava superior ramis collateralibus fungitur inferioris cavae vice. Hepar in omnibus suis functionibus disturbatum morbos provocat secundarios [2]). Quum sanguis per venam p. sanguinis coagulis repletam viam sibi aperiat [3]) optimi est ominis.

VI. Therapia.

§. 34.

Iam sub fine nostrae commentationis periclitemur, quae optima sit inflammationis v. p. curandae methodus. Optimam

---

1) Cf. §. 20. 21. 24. I. VII. VIII.
2) Cf. §. 32.
3) Cf. §. 31.

antem non transversum digitum a cuiuslibet alius phlebitidis discedere nos censemus; singulari quidem respectu ad phlebitidis nostrae focum, ad venam scilicet port. Ubinam autem bona, vel tantum aliqua ex parte idonea methodus phlebitidis curandae reperitur? — Certum videatur, ut diversa stadia diversam poscant curam. E morbi historiis, quas supra enarravimus, nihil omnino concludendum est, ut certas therapiae leges exponere possimus. In his enim omnibus casibus v. p. inflammatio inter morbum cognita non est. Itaque nonnisi conditiones quasdam curae admovendae proponamus, satis persuasi, spem illius phlebitidis sanandae ambiguam esse atque fallacem.

§. 35.

Prophylaxis sane certissimum remedium, ut in omnibus morbis. Sed facile est dicere, difficile peragere. Inflammatio v. p. acuta subito prorumpit, chronica occulte ac furtim serpit, ita ut morbo iamdudum exorto medicus arcessitus imminens periculum vix suspicetur. Permagna illa incitamenta [1]) et systematis gastrici et v. p. inprimis autem spirituosa omnino reiicienda sunt et devitanda. Quis autem amabo, quis potatorum vino adusto, cui totum se tradidit, ullo tempore se abdicabit, maiori etiam, quam phlebitidis periculo imminente? —

Incitamenta dynamica [2]), metastases e variis partibus nihil porro indicant, quum omnes fere medici ea diligenter observent ac custodiant. Illis autem praesentibus, medici est, inflammationem pro stadio curare, et simul una derivantibus atque incitantibus remediis, immo insitione morbi praegressi, si fieri potest, morbum ad partes antea tentatas repellere; e. g. scabie praegressa inseratur scabies, haemorrhoidibus suppressis hirudines adplicentur ad anum.

Ad summam causam inflammationis v. p. praedisponentem ad venositatem adauctam, acriter intendere animum oportet, quoniam semper metuendum sit, ne cum alia phlebitis, tum praecipue infl. v. p. exoriatur.

§. 36.

b) *Indicatio morbi.*

Inflammatio v. p. in duo stadia ex causa proxima quam ma-

1) Cf. §. 25. 26. 27.
2) Cf. §. 25.

proxime discrepantia divisa est, quam discrepantiam therapia summopere considerare oportet.

α. Stad. inflammat.

Ad hoc stadium antiphlogosis, quae inter omnes constat, paulo severior admovenda erit, ita tamen, ut in specie acuta et generalis sanguinis missio et topica, hirudinum enim magna copia, (XX ad XXX pluresve) adhibeantur, hirudinibus decidentibus cataplasmata inprimis narcotica, balnea calida, regimen antiphlogisticum aliaque remedia interna, mox commemoranda, dum in lentiori chronica vix unquam V. S. indicatur, atque hirudines saepius adplicatae unguentum Merc. ciner. dextro hypochondrio infricatum, alia sufficiunt. Tria potissimum remedia interna ante omnia ex *theoria* laudare nobis liceat, quorum alterum calomelas, alterum digitalis, tertium denique tartar. stibeat. sunt. Quod attinet ad calomelas. Si consideramus, inflammationem v. p. ad exsudationem si proclivem esse atque ideo phlogosibus exsudantibus e. g. angin. membranac. haud dissimilem, si deinde ponderemus quanto usu calomelas ad has inflammationes adhibeatur, nostra sententia, calomelas etiam in nostra phlebitide multum habere utilitatis, satis probata videatur. Ut lymph. exsudationi[1]) occurras, digitalis adhibeas infusum (gr. IV—VI ℈β ad ℥ VI Colat.) Forsan bene de methodo sperare liceat qua morbus intrinsecus revellatur ad partes externas. Qua de causa tart. stibeat. laudamus permagna dosi; nec non sinapismi vel vesicatoria, hirudinibus applicatis abdomini apponenda, ut gravior abdominis commotio sedetur. Sed vesicatoria sint maxima, circuitu VI vel VIII pollicum.

Propter nauseam vomituritionesque inter cetera remedia pomendae sunt pot. River. vel pulv. aërophor. Vogl. vel si mavis pulv. aëroph. Ph. Hannov.

β. Stad. typhosum.

Iam suppuratio superventa est, iamque sanguis pure infectus alia organa occupat. Hic duae viae patent, quarum autem neutra in finem exoptatum ferre videatur. Nam aut antiphlogistica persequaris, praecipue V. S., quibus ex Dancii sententia a sanguine magna puris copia removetur, atque ita perniciosi san-

---

1) Cf. §. 32.